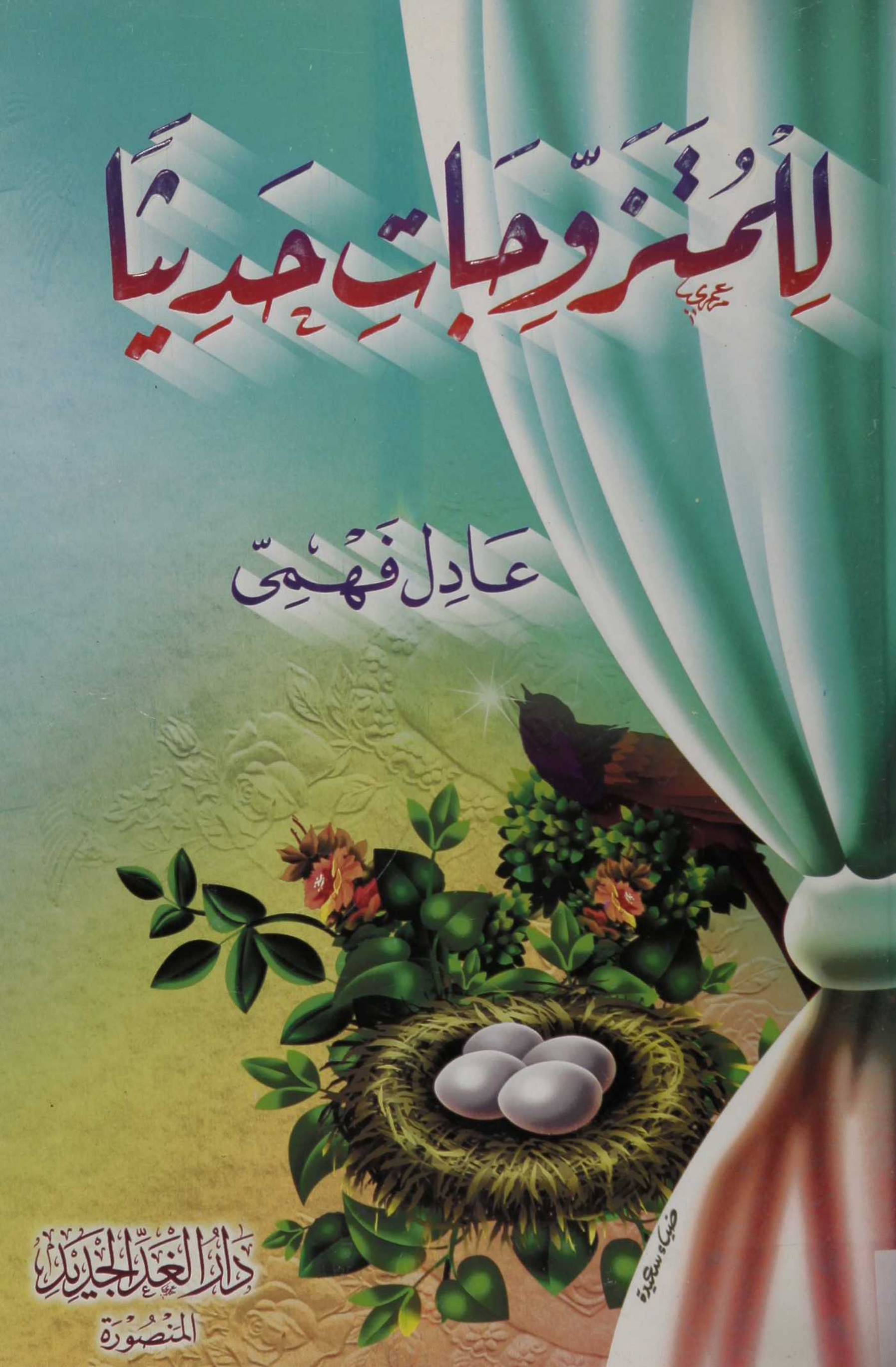

لِلمُتَزَوِّجاتِ حديثاً
عادل فهمي
دار الغد الجديد
المنصورة

للمتزوجات حديثا

عادل فهمي







جميع الحقوق محفوظة

جميع حقوق الملكية الأدبية والفنية

محفوظة لدار الغد الجديد

المنصورة – مصر

EXCLUSIVE RIGHTS
BY
DAR AL-GHADD AL-GADEED
EGYPT – AL-MANSOURA

الطبعة الأولى

1424 هـ - 2003 م

دار الغد الجديد

المنصورة - مصر

أمام جامعة الأزهر

ت وفاكس **002-050-2254224**

صندوق بريد **35111**

رقم الإيداع : ١١٦٥٧/ ٢٠٠٣

الترقيم الدولى .I.S.B.N

977-6050-96-4


بسم الله الرحمن الرحيم

*** مضى على زواجى أكثر من عشرة أشهر ، وإلى الآن لم يحدث حمل ، مما يجعلنى قلقة ومضطربة .. فهل هذا أمر طبيعى ؟ !**

- أولاً ، لا داعى للقلق . .

ثانيًا ، يجب أن تعرفى أن حدوث الحمل قد يتأخر أكثر من ذلك وبصورة طبيعية تمامًا .

فمن الخطأ أن نعتقد أنه يجب أن يحدث حمل طالما التقى عضو الذكر بعضو الأنثى حتى لو تكرر ذلك عشرات المرات !! . . ذلك لأننا لا نستطيع أن نؤكد أن هذه اللقاءات قد نجحت بالفعل فى توصيل الحيوان المنوى إلى البويضة وحدوث تلقيح لها . . وهو أمر يحتمل وجود الصدفة .

كما يجب أن تعرف كل زوجة أن فرصة حدوث حمل لها ليست مواتية طوال أيام الدورة الشهرية . . لأن فرصة حدوث حمل ترتبط بميعاد حدوث التبويض وهو اليوم الذى تخرج فيه البويضة كل دورة شهرية ويكون عادة بين اليوم الثانى عشر واليوم السادس عشر من الدورة . . . وكذلك على الفترة التى تظل خلالها البويضة صالحة البويضة صالحة للتلقيح ، وهى فترة ليست طويلة . . فقد وجد أنه يصعب حدوث تلقيح للبويضة بعد مرور حوال يومين منذ خروجها من المبيض .

لذلك فتأخر حدوث حمل ولو لمدة سنة بعد الزواج لا يزال أمرًا طبيعيًا ولا يعنى وجود عقم . . والمطلوب هو التمهل والصبر ، وعدم التسرع فى الحكم بفقدان القدرة على الإنجاب . . أما إذا طالت فترة تأخر حدوث الحمل لمدة سنتين ، أو لمدة سنة بالنسبة للزوجة فوق سن الثلاثين ، يمكن فى هذه الحالة أن نقول : إن الزوجين

يعانيان من ضعف الخصوبة أو العقم المؤقت بمعن صعوبة الإنجاب وليس استحالته . . وعليهما البدء فى البحث عن سبب ذلك وعلاجه .

ونصيحتى لك ياسيدتى الصغيرة ألا تقلقى وألا تهتمى بما يدور حول هذا الموضوع من أقاويل سواء من ناحية أهلك أو أهل زوجك . . فلا يزال أمامك متسع من الوقت لحدوث الحمل بإذن الله . . فاستمتعى بزواجك ولا تشغلى بالك.

* * * *

*** أقراص الأسبرين .. والأقراص المسكنة لألم الصداع ، والتى نعتاد تناولها كلما أحسسنا بالصداع،هل يجوز للمرأة الحامل تناولها؟**

ـ أخطر ما يسىء إلى الحمل هو أن تتناول الأم دواء ـ أى دواء ـ دون استشارة الطبيب أو دون ضرورة قصوى لذلك فأى دواء تتناوله الأم قد يحمل خطرًا إلى الجنين النامى فى بطنها وربما يكون السبب فى حدوث تشوهات به ، خاصة خلال الأشهر الثلاثة الأولى من الحمل ، وهى الفترة الحاسمة التى تتكون خلالها أعضاء الجسم المختلفة . وقد وجد أن حوالى ٩٠٪ من حالات التشوه تحدث بسبب تعاطى الأم للأدوية خلال هذه الفترة . والنصيحة هنا هى ألا تتناول الأم أى دواء إلا فى الضرورة القصوى وباستشارة الطبيب ، أما الأمراض الخفيفة كالبرد والمغص وما إلى ذلك ، فلا داعى إطلاقا لتناول أى دواء ، والمطلوب هو الصبر وتناسى الأوجاع حتى يزول المرض من نفسه . .

وبالنسبة للمريضات بالسكر ، يجب أن يتغير العلاج من الحبوب إلى الأنسولين، وهو لا يحمل أى ضرر للجنين .

* * * *

*** أنا فى شهر العسل ... لم يمض على زواجى أكثر من ثلاثة أسابيع.. أشكو من كثرة التبول ، ومن حرقان شديد أثناء التبول.. فماذا أفعل ؟ وهل الأمر يستدعى زيارة الطبيب ؟!**

ـ هذه من الشكاوى الشائعة بين الزوجات فى شهر العسل . . . وسببها الغالب وجود التهاب بالمثانة . . ولكن ما علاقة هذا الموضوع بشهر العسل ؟!

من المعروف أن النشاط الجنسى فى شهر العسل يكون فى أقوى صوره فيكون متكررًا وأحيانًا عنيفًا وأحيانًا مباغتًا بما لا يسمح للعروس بالاستعداد الكافى للجماع وأحيانًا متتاليًا بما يجعل العروس تهمل التشطيف والتنظيف وتستلم للكسل .

وبناء على هذه الظروف ، تكون هناك فرصة لعدوى المثانة إذا ما أهملت العروس التشطيف وإزالة بقايا المنى والإفرازات المهبلية من على فرجها حيث تنجذب الجراثيم تجاه هذه الأوساخ ويكون من السهل عليها أن تشق طريقها تجاه المثانة البولية من خلال فتحة التبول (لاحظى أن فتحة التبول التى تؤدى لقناة مجرى البول ثم إلى المثانة تكون مجاورة لفتحة المهبل بمسافة قصيرة . . . كما أن قناة مجرى البول تكون قصيرة عند الأنثى بالنسبة للذكر . . ولذلك فإنه من السهل حدوث عدوى المثانة عند المرأة أكثر من الرجل) .

ومن ناحية أخرى يساعد الضغط والاحتكاك المتكرر أو العنيف بعضو الزوج على الجدار الخلفى لقناة مجرى البول على تعرض هذه القناة للالتهاب . . . وقد يتطور هذا الالتهاب من مجرد التهاب ميكانيكى إلى التهاب ميكروبى فى حالة إهمال التشطيف ووجود جراثيم . . . ويكون من السهل انتقال الالتهاب من قناة مجرى البول إلى المثانة وربما إلى الكلى (لا حظى أن قناة مجرى البول ملاصقة للجدار الأمامى للمهبل) .

بناء على ذلك ، نجد أن الاهتمام بالتشطيف والتنظيف والاغتسال له أهمية كبيرة خاصة للعروس فى شهر العسل لمقاومة حدوث أى عدوى . . كما ننصح الزوج بألا يكون عنيفًا شرهًا فى أدائه الجنسى . رفقًا بأعضاء العروس من التعرض للالتهاب .

ويكفى أن يكون اغتسال العروس بعد كل جماع بالماء الفاتر ، سواء عن طريق عمل حمام مهبلى ، أى بالجلوس فى وعاء مملوء بالماء ، أو باستخدام الدش المهبلى لإحكام النظافة . . كما يفضل في الأيام القليلة التالية لفض غشاء البكار إضافة أحد المطهرات لماء الحمام مثل « ديتول » لمقاومة أى تلوث يتعرض له مكان النزف . . . ولكن لا ننصح فى نفس الوقت بالاعتماد على المطهرات الكيماوية بصفة متكررة لأنها تعرض جدران المهبل للجفاف وللالتهاب .

وعمومًا تُعالج عدوى المثانة ، بإجراء تحليل للبول وعمل مزرعة لتحديد المضاد الحيوى المناسب ، وطبعا لا يكون ذلك إلا بواسطة الطبيب المعالج .

* * * *

*** هل هناك توقيت معين يمكن أن يجامعنى فيه زوجى دون أن يحدث حمل؟!**

هذا التوقيت هو ما نسميه بفترة الأمان . . وهى الفترة التى يُستبعد خلالها حدوث حمل . ولكى نحدد هذه الفترة ونعرف سبب عدم حدوث حمل خلالها يجب أن نعرف أولاً عدة حقائق ، وهى :

ـ يحدث الحمل بحدوث تلقيح للبويضة (وحدة التناسل عند الأنثى) بالحيوان المنوى (وحدة التناسل عند الذكر) .

- يمكن للحيوان المنوى أن يعيش لمدة يومين داخل الجهاز التناسلى للمرأة منذ حدوث القذف .

- تظل البويضة صالحة للتلقيح لمدة يومين منذ خروجها من المبيض.

- يتم التبويض .. أى خروج بويضة واحدة شهريًا للتلقيح فى منتصف الدورة الشهرية تقريبًا .. أى فى اليوم الرابع عشر باعتبار أن مدة الدورة ٢٨ يومًا .. أى قبل نزول الحيض بحوالى ١٤ يومًا .

وبناء على ذلك تكون الأيام القليلة قبل أو بعد الميعاد المتوقع للتبويض هى فترة أعلى خصوبة للمرأة ولذلك ينصح بالجماع خلالها للراغبين فى الإنجاب .

بينما تكون الأيام ما قبل أو ما بعد نزول الطمث أيام آمنة إلى حد كبير أى يستبعد خلالها حدوث طمث. ونحن نحدد هذه الأيام بأربعة أيام بعد انتهاء الطمث وخمسة إلى ثمانية أيام قبل موعد الطمث التالى .

ولكن يجب أن نؤكد بأن هذه الطريقة ليست دقيقة تماما وهى تناسب السيدات اللائى تأتيهن الدورة فى ميعاد منتظم كل شهر.

* * * *

* أشعر بالم أثناء الجماع .. فما السبب .. وهل لذلك علاج ؟!

ألم الجماع قد ينشأ لأسباب بسيطة تافهة .. وقد يكون سببه كذلك عظيمًا بالغًا.

ومن أهم الأسباب البسيطة والشائعة إلى حد كبير بين الأزواج الجدد هو جفاف المهبل .. فالجنس يكون مؤلمًا إذا بادر الزوج بالإيلاج دون إثارة زوجته مسبقًا بشىء من القبلات والمداعبات الجنسية .. فهذه الإثارة ليست شيئًا ثانويًا لكنها ضرورية جدًا

لأجل راحة الزوجة أثناء الإيلاج حيث أنها تؤد لخروج إفرازات ملينة تطرى المهبل وتجعله مهيئًا لاستقبال عضو الزوج بسلاسة .

كما يصاب المهبل بالجفاف بعد بلوغ سن اليأس لانقطاع إنتاج هرمون الأستروجين الضرورى لتليين المهبل وحويته . وقد يحدث الجفاف كذلك بسبب الإفراط فى استعمال المطهرات الكيماوية فى غسل المهبل أو بسبب الاستحمام فى حمامات الصابون حيث تتسرب الفقاقيع للداخل فتؤذى جدران المهبل وتصيبها بالجفاف . . أو قد يكون سبب الجفاف انسداد قناة غدد « بارثولين » ، وهى الغدد المسئولة عن إفراز السائل الملين وتوجد خلف الشفرين الكبيرين .

وفى مثل هذه الأحوال ننصح بتجنب سبب الجفاف . . ويمكن الاستعاض عن الإفراز الملين ـ كما بالنسبة للمرأة بعد سن اليأس ـ باستعمال زيت ملين بطريقة موضعية مثل زيت الأطفال أو زيت نباتى وهناك مستحضرات للتليين تباع بالصيدليات لهذا الغرض . . أو استعمال كريم موضعى من هرمون الأستروجين باستشارة الطبيب .

ومن الأسباب الأخرى الشائعة لألم الجنس هو حدوث تشنج أي انقباض شديد لعضلات المهبل عند فتحته الخارجية . . وهو تشنج لا إرادى يتم بدافع الخوف من جانب الزوجة من ممارسة الجنس أو لتوقعها بأن يكون الإيلاج مؤلمًا . . وهنا ننصح الزوج بالرفق والهوادة أو كما يقولون (يأخذ الموضوع واحدة واحدة) . لكن هذه المشكلة فى الحقيقة قد تنطوى على أسباب نفسية وإذا استعصى زوال هذا التشنج ننصح باستشارة الطبيب النفسى لوصف المهدئات ومرخيات العضلات وعمل العلاج النفسى اللازم .

وفد يكون سبب الألم كذلك ميكانيكيًا بمعنى أن الزوج عضوه كبير والزوجة عضوها صغير بشكل يؤدى لصعوبة الإيلاج أو التحريك . مما يؤدى لتألم الزوجة. .

وهنا يمكن العلاج عن طريق عمل توسيع لفتحة المهبل باستخدام أدوات خاصة لذلك عند طبيب أمراض النساء .

وإلى جانب هذه الأسباب توجد طائفة كبيرة من الأسباب المرضية والتى يظهر الألم فيها على حسب المكان المصاب ، فإذا كانت الإصابة على الأعضاء الخارجية أو ما يجاورها ، يقتصر عادة الإحساس بالألم عند إمرار القضيب إلى داخل المهبل ، أى وقت الإيلاج ، كما فى حالة التهاب الشفرين أو قناة مجرى البول ، أو تقرح فتحة المهبل . أما إذا كانت الإصابة داخلية فيظهر الألم بعد الإيلاج ، وقد يستمر لفترة بعد انتهاء الجماع ، وذلك كما فى حالات التهاب المبيض أو قناة فالوب أو وجود ورم ليفى بالرحم، أو خرّاج بالحوض . . إلى آخره .

ويجب أن نستنتج من ذلك شيئًا هامًا جدًا ، وهو أن ألم الجماع من الأعراض التى لا ينبغى إهمالها . . فإذا كان من ضمن أسبابه أسباب بسيطة إلا أن هناك أيضًا أسبابًا غير بسيطة . . وننصح كل سيدة لم تكن تشعر بالألم من قبل أن تبادر باستشارة الطبيب ليستطلع أمره ويكشف عن سببه فى مرحلة مبكرة وبالتالى يكون العلاج مجديًا .

* * * *

*** القذف المبكر للزوج ؛ والذى قد يتسبب فى اختلال العلاقة الجنسية بين الزوجين ... ماذا عنه .. وهل له علاج ؟!**

القذف المبكر هو القذف على غير الرغبة ، أو بعد مرور فترة بسيطة لا تكاد تشعر

الزوج أو الزوجة باللذة . أو بشكل أدق ، هو حدوث القذف فى أقل من دقيقتين . وهو الفترة الطبيعية لبدء القذف عند الرجال .

من الواضح فى ضوء ما سبق ومن الواضح عمليًا أن القذف عند الرجل يحدث بعد فترة قصيرة من الجماع بينما تستغرق المرأة فترة أطول للوصول إلى الذروة - أو قمة الإثارة الجنسية .

أمام هذه الحقيقة العلمية يجب على الزوج أن يكيف قدرته الجنسية وإطالة الاتصال الجنسى على قدر المستطاع حتى تشبع الزوجة هى الأخرى ، وإلا أصابها التوتر الذى غالبًا ما ينعكس تأثيره على الزوج . فلا أنانية فى الجنس . .

ويمكن ذلك بمعرفة التالى :

أكثر ما يسبب القذف المبكر ، وهو السبب الغالب دائمًا ، هو التوتر وفقدان الثقة بالنفس سواء لأنها التجربة الأولى أو خوفًا من إحساس الزوج بانتقاص رجولته أمام زوجته لو لم يشبعها .

والمطلوب هنا أولاً هو التعقل ، فمع بداية المعاشرة الجنسية يأتى عادة القذف مبكرًا ، ولا عيب فى ذلك أو دعوة لافتقاد الثقة .

والجنس ليس أبدًا مسألة من يشبع الآخر ، وليس مسألة قوة أو « معايرة » . . !!

إذ يجب أن يكون ينتظم من تلقاء نفسه مع الوقت والحل دائمًا فى يد الزوجة ، فإظهارها للتوتر أو السخرية من سرعة قذف الزوج يسىء إلى الأمر تمامًا ويزيد من توتر الزوج وبالتالى من سرعة القذف . بينما تسامح الزوجة وملاطفتها للزوج بكلمات

تعمل على تشجيعه بعد أن ينتهى من القذف ، تشعره بالثقة وتشجعه بعد ذلك على البقاء أطول وقت ممكن . .

المطلوب كذلك من الزوج أن يدع كل همومه جانبًا ويحاول أن يسيطر على قلقه وتوتره ، ولا ينساق مرة واحدة للإثارة وليحاول أن تسرى فى جسده تدريجيًا حتى ينقضى وقت مناسب ، ويمكن أن يحقق ذلك بإدخال العضو ثم إخراجه أو بالكف عن الحركة الميكانيكية المعروفة ثم وصلها مرة أخرى . أو أن يذهب بذهنه لفترة فى التفكير بشىء آخر ثم يعود لما فيه .

وبعد مضى وقت مناسب ليترك الزوج نفسه تمامًا للإثارة وليفعل ما يشاء . .

وأكبر خطأ يقع فيه الزوج بعد حدوث القذف هو أن يخرج عضوه من مهبل الزوجة قبل أن تشبع هى الأخرى اعتقادًا من معظم الرجال بأن وجود القضيب بالمهبل بعد القذف لا داعى ، فما حاجة الزوجة لقضيب مرتخ ؟!!!

بينما الحقيقة غير ذلك ، فالمرأة لا يشبعها أو يثيرها العضو المنتصب فحسب . بل ثمة أشياء أخرى يثيرها وتساعدها على الوصول للذروة حتى بعد قذف الزوج وارتخاء عضوه .

فوجود العضو المرتخى فى حد ذاته داخل المهبل مع مواصلة الحركة الميكانيكية يمنحها لذة ، واستمرار الالتصاق الجسدى فى هذه الحالة يمنحها لذة بالإضافة إلى القبلات وملامسة مواضعها الحساسة للإثارة (كالثدى وسلسلة الظهر والرقبة وأحيانًا شد الشعر بلطف) كل هذا يُكمل لذتها . .

إذا لم تفلح الوسائل السابقة ولم يستطع الزوج إطالة اللقاء الجنسى ، يمكن أن يلجأ إلى الأدوية ـ باستشارة الطبيب النفسى وليس طبيب الأمراض التناسلية ، على أساس أن القذف المبكر غالبًا يرتبط بالحالة النفسية ولا يعنى وجود سبب عضوى .

وفى حالات قليلة يحدث القذف المبكر نتيجة لوجود مرض عضوى مثل التهاب البروستاتا أو الالتهاب الشديد لمجرى البول ، أو وجود مرض يؤثر على الأعصاب المختصة بالعملية الجنسية .

هنا يستلزم الأمر استشارة طبيب المسالك البولية بعد استثناء العامل النفسى كسبب شائع للقذف المبكر .

* * * *

* ما هو السن المناسب لزواج الفتاة ؟!

بالنسبة للسن المناسب لزواج الفتاة ؛ أو أفضل سن لزواجها اختلف الأطباء والباحثين حوله ؛ فالبعض مع الزواج المبكر قبل سن العشرين ، والبعض يرى أن السن يجب أن يقل عن العشرين ولا يتعدى الخامسة والثلاثين ! .

لكن كثيرًا من الآراء فى الوقت الحالى بدأت تشير إلى أفضلية الزواج المبكر لما له من فوائد لجسم الفتاة فهو ينظم الدورة الشهرية ، وينظم هرمونات الجسم . بينما وجد أنه كلما طالت الفترة بين بلوغ الفتاة وبين الزواج أو بدء الإنجاب تتعرض الفتاة لتغيرات هرمونية تجعلها أكثر تعرضًا للأمراض الخبيثة عن غيرها.

كما وجد أنه إذا تأخر عن سن الخامسة والثلاثين تتعثر حالة الحمل والولادة وترتفع نسبة الأمراض بين المواليد .

والبعض يؤيد الزواج المبكر قبل سن العشرين ، لأنه يرى أن ذلك يعطى الجسم مناعة طبيعية ضد الإصابة بسرطان الثدى على وجه الخصوص.

ولا يصح حين ننصح بالزواج المبكر أن ننسى جانبًا آخر على قدر كبير من الأهمية وهو بلوغ الفتاة مرحلة الرشد العقلانى ، فلا يجوز أن تصبح الفتاة أما قبل هذه السن، وهذه السن تبدأ ـ فى رأى الكثيرين ـ عند الفتاة فى السادسة عشرة .

* * * *

* قدرة المرأة على الإنجاب .. هل لها سن معينة ؟

ترتبط القدرة على الإنجاب عند المرأة بالدورة الشهرية والتى يحدث خلالها التبويض ، أى خروج بويضة كل شهر من المبيض للتلقيح أى أن القدرة على الإنجاب أو فترة الخصوبة فى حياة المرأة تبدأ من البلوغ مع بدء الدورة الشهرية وتنتهى بالوصول إلى سن اليأس حيث تنقطع الدورة الشهرية ـ مع ملاحظة أن الدورة خلال العام الأول ، وربما العامين الأولين ، من بعد بدء الحيض الأول تكون غالبًا خالية من التبويض.

لكنه من البديهى أن قدرة المرأة على الإنجاب لا تكون ثابتة بنفس القدر طوال فترة خصوبتها ، بمعنى أنها تتغير طوال تلك المرحلة .. من بدء الحيض حتى بلوغ سن اليأس .

وقد وُجد أن خصوبة المرأة تكون على أشدها فيما بين السادسة عشرة والخامسة والعشرين ثم تقل بدرجة طفيفة حتى بلوغ الثلاثين ، وبعد هذه السن تقل تدريجيًا

حتى تنعدم تمامًا مع بلوغ سن اليأس .

ذلك يؤكد مرة أخرى أفضلية الزواج أو الإنجاب المبكر عند المرأة . .

* * * *

* وقدرة الرجل على الإنجاب ، هل لها سن معينة ؟!

كما أن للمرأة فترة تكون خلالها على أعلى درجة من الخصوبة ، وهى ما بين سن السادسة عشرة حتى الخامسة والعشرين ، فللرجل كذلك نفس الشيء فقد وجد أن الرجل يتمتع بأعلى درجة من الخصوبة أو القدرة على الإنجاب ما بين سن العشرين والثلاثين ، ثم تقل درجة الخصوبة تدريجيًا حتى تكاد تنعدم عند سن الستين أو السبعين ، لكن هذا لا يعنى أنه فى هذه السن يفقد الرجل قدرته على الإنجاب ففى بعض الحالات يستطيع الرجل الإنجاب بعد سن السبعين !!

فالمقصود بخصوبة الرجل ـ كما سبق ـ هو مقدرته على الإنجاب وليس مقدرته على لقاء الزوجة .

* * * *

* متى يمكن أن يحدث الحمل ؟

كما أن للمرأة فترة فى حياتها تكون خلالها على أعلى درجة من الخصوبة ، وهى الفترة ما بين السادسة عشرة والخامسة والعشرين ، فإن لكل امرأة فترة معينة تكون خلالها الخصوبة على أوجها خلال كل دورة شهرية ، وهى الفترة التى تكون خلالها البويضة قد نضجت وأصبحت مهيأة للتلقيح .

تقع هذه الفترة فى منتصف الدورة الشهرية ، وهى بالتحديد العشرة أيام الثانية بعد انتهاء الدورة الشهرية . بينما يطلق على العشرة أيام الأولى « فترة الزمان » حيث لا يحدث خلالها حمل فى الغالب .

وفى بعض حالات الشكوى من العقم ، يلاحظ أن السبب هو إهمال المعاشرة الجنسية خلال تلك الفترة العالية الخصوبة ، خاصة إذا كانت الزوجة فوق الثلاثين عامًا ، وأن سبب العقم يزول بتكثيف المعاشرة الجنسية .بين الزوجين خلال تلك الفترة، بناء على معرفة هذه الحقيقة العلمية .

* * * *

* أعراض الحمل .. ؟!

مع حدوث الحمل ، تحدث تغيرات فسيولوجية (طبيعية) بالجسم ينشأ عنها أعراض مختلفة ، تشير إلى الحمل فى بدايته لكنها لا تؤكده تمامًا .

ويختلف ظهور هذه الأعراض من سيدة لأخرى ، بل فى نفس السيدة من حمل لآخر ؛ فقد يكتمل ظهور الأعراض ، وقد لا يظهر إلا البعض منها ، وقد تظهر واضحة تمامًا من البداية ، وأحيانًا يمر شهر أو شهران دون أن تشعر السيدة بأية أعراض

طارئة .

لعل أول ما تلحظه الحامل من علامات الحمل هو تأخر نزول دم الحيض إلى أن ينقطع تمامًا ، وهذا يحدث لكل الحوامل نتيجة للتغير الهرمونى الذى يطرق على الجسم ، حيث يزداد إفرازات الهرمونات الجنسية الأنثوية أثناء الحمل (الأستروجين والبروجستيرون) .

لكن هذا التأخير لا يعنى دائمًا وجود حمل ، خاصة إذا كان الحيض لا يأتى أصلاً فى مواعيد شهرية منتظمة ، وهو أمر طبيعى عند كثير من النساء ، فقد يشير تأخر الحيض إلى أسباب أخرى غير حدوث الحمل . لذا لا يجب أن تتسرعى فى الحكم بوجود حمل إلا إذا استمر انقطاع الحيض لدورتين متتاليتين ، فى هذه الحالة يزيد احتمال حدوث الحمل إلى حد كبير .

ـ تعب الصباح :

وهو الشعور بالتوعك والغثيان أو حدوث القيء ، والذى يظهر عادة فى الصباح لكنه قد يظهر فى أى وقت آخر خاصة عند الإحساس بالجوع أو التعب .

هذا الغرض من أهم الأغراض المبكرة للحمل ، ويظهر فى نسبة كبيرة من الحوامل ، وسببه هو حدوث تغيرات كيميائية فى الجسم . لكنه قد يظهر لأسباب نفسية ، بدليل ظهوره بشكل واضح فى الحالات التى يحدث فيها الحمل بعد فترة طويلة من العقم .

ـ الميل إلى كثرة التبول :

سواء فى أثناء النهار أو أثناء الليل ، وربما مع الإحساس بألم بسيط أثناء التبول .

ويرجع سبب ذلك إلى زيادة حجم الرحم وتغير وضعه مما يتسبب فى الضغط على المثانة البولية . . علاوة على حدوث احتقان للأعضاء فى منطقة الحوض أثناء الحمل بما فيها المثانة البولية . ويساعد على ظهور هذا العرض بوضوح كثرة تناول المواد الحريفة كالمخلل والفلفل الأسود فى فترة الوحم .

ـ الوَحَم :

أثناء الحمل تحدث بعض الاضطرابات النفسية البسيطة والتى يطلق عليها «الوحم»، وتتمثل فى بعض الأمور مثل اشتياق الحامل الشديد لنوع معين من الأطعمة غالبًا يصعب الحصول عليه أو يكون فى غير أوانه ، أو الكُره الشديد والغريب لبعض الروائح سواء رائحة بعض الأطعمة أو الأمكنة أو حتى راحة بعض الأشخاص بما فيهم الزوج نفسه . وقد تحدث أيضًا تغيرات فى المزاج ؛ فقد تعانى الزوجة من القلق أو تبدو متكبرة أو ما إلى ذلك .

ـ حدوث تغيرات بالثديين :

فيزداد حجم الثديين وتزداد حساسيتهما للمس وتحس الحامل بدفئهما ، كما يخرج من الثديين فى بداية الحمل سائل شفاف عديم اللون ، يمكنك ملاحظته إذا قمت بعصر الحلمتين .

هذا العرض من الأعراض المبكرة جدًا للحمل ، وقد تشعر به الزوجة قبل أن تلحظ تأخر الحيض عن ميعاده .

ومع تقدم الحمل تظهر تغيرات أخرى بالثديين ، فتظهر الأوعية الدموية بوضوح من خلال سطح الجلد ، وتتلون حلمة الثدى والهالة المحيطة بها بلون بنى غامق ، ثم تظهر بعد ذلك هالة ثانية تحيط بالهالة الأصلية . كما يزداد إفراز الثديين للسائل الشفاف ويصبح أكثر لزوجة يحدث ذلك بسبب التغير الهرمونى بالجسم أثناء الحمل .

ـ انتفاخ البطن :

وهو نتيجة لتجمع الغازات داخل الأمعاء بسبب التأثير المسترخى لهرمونى البروجستيرون . . مع زيادة ترسب الشحوم بجدار البطن .

ويظهر هذا العرض فى فترة مبكرة من الحمل قبل أن تمتلئ بالبطن بعد ذلك بسبب تزايد حجم الرحم .

ـ كَلَفُ الحوامل :

فى بعض الحوامل يتغير لون الجلد إلى اللون البنى عند منطقة الخدين والجبهة ، مما يسبب انزعاجًا شديدًا لبعض السيدات المتأنقات ، لكن لحسن الحظ يزول هذا اللون ويعود الجلد لطبيعته بعد الولادة أما فى النساء الأقل حظًا قد يستمر بقاء الكلف لشهور أو ربما لسنين ثم يبدأ فى الزوال .

إلى جانب أعراض الحمل السابقة ، وما يراه الطبيب من الفحص الطبى ، يتأكد وجود الحمل بعمل ما يسمى « اختبار الحمل » .

فإذا كُنت تشعرين ببعض الأعراض السابقة ، مع تأخر نزول الحيض ، يمكنك أن تبادرى بإجراء هذا الاختبار .

يعتمد اختبار الحمل على الكشف عن مادة كيميائية معينة تخرج مع بول الحامل ويبدأ الكشف عنها بعد مرور فترة معينة من بداية حدوث الحمل - هى أسبوعين فى الغالب .

* * * *

* متاعب الحمل .. كيف يتم التعامل معها ؟!

معظم المتاعب التى تنشأ أثناء الحمل بسبب تغيرات فسيولوجية تحدث بالجسم ، فلا ينبغى أن تخافى منها ، وليس من الحكمة أن ترفضيها تمامًا ، لكن حاولى التكيف معها والتغلب على حدتها بوسلية أو بأخرى . ويجب استشارة طبيبك الخاص قبل التسرع بتناول أى دواء .

من هذه المتاعب :

حرقان القلب : تعبر هذه التسمية عن حموضة المعدة ، وليس لها أى علاقة بحالة القلب ، لكن سبب التسمية هو ظهور الألم كأنه فى الصدر بالقرب من القلب.

ويظهر حرقان القلب فى الأشهر الأخيرة من الحمل حيث يضغط الجنين النامى على المعدة فتختل قدرتها على هضم الطعام بشكل جيد .

ويساعد كذلك على عسر الهضم تناول وجبات كبيرة من الطعام أو عدم مضغ الأكل جيدًا أو الإكثار من تناول المأكولات الدسمة أو المواد الحريفة ، لذلك فتنظيم الغذاء فى هذه الحالة شئ ضرورى للتغلب على حرقان القلب ، ومن الأفضل أن تتناولى عدة وجبات صغيرة بدلاً من ثلاث وجبات كبيرة .

وفى حالة استمرار الحرقان يمكن تناول أحد الأدوية المضادة لذلك ، ويفضل استشارة الطبيب المتابع للحمل .

ـ غثيان الصباح :

يكثر حدوثه فى الشهرين : الأول والثانى من الحمل ثم يختفى تدريجيًا مع تقدم الحمل ، وقد يصحبه حدوث قيء . والأمر بصفة عامة يختلف من سيدة إلى أخرى فقد لا تشعر بعض السيدات بشيء من هذا القبيل ، بينما تعانى أخريات من هذا العرض بشدة ، فالجهاز الهضمى لدى بعض السيدات أكثر حساسية منه لدى البعض الآخر فإذا كنت ممن يعانين من الغثيان فى الصباح ، أنصحك بعمل الآتى :

ـ أن تأكلى شيئًا فى الفراش قبل مغادرة السرير فى الصباح ، وأفضل ما تأكلينه هو« البسكويت» أو « البقسماط » .

ـ لا تتعجلى فى مغادرة السرير فى الصباح ، ولتكن حركتك بطيئة على مهل .

ـ مرفوض تمامًا أن تقومى بعد النهوض من الفراش مباشرة بترتيب الفراش وإعداد الإفطار وغسل الأطباق وما إلى ذلك ولكن تحركى على مهل . وأجلى غسل أسنانك إلى ما بعد الإفطار ، واتركى تنظيم الفراش وباقى الواجبات بعض الوقت ولكن ليس معنى ذلك أن تتكاسلى تمامًا أو تسترخى فى الفراش طول النهار فهذا غير مطلوب نهائيًا .

ـ تجنبى تناول الأطعمة الزائدة أو تناول سوائل بكثرة خاصة فى الصباح ومن

الأفضل أن تجربى تناول ست وجبات صغيرة بدلاً من ثلاث وجبات كبيرة . أو تناولى وجبات خفيفة مثل البسكويت أو البقسماط مع كوب من اللبن بين الوجبات الرئيسية حتى تزول حالة الدوار .

ـ إذا شعرت بميل للقىء فى أى وقت أثناء النهار ، عليك أن تسترخى قليلاً فى الفراش ، وإياك أن تجوعى نفسك .

فى حالة استمرار المتاعب يمكن تناول دواء مضاد للغثيان والقىء ،وطبعا بعد استشارة طبيبك المتابع لك .

ـ سيل اللعاب :

يحدث ذلك أثناء الحمل لسبب غير معلوم تماما ، لكن عدم العناية بنظافة الفم أو وجود بؤرة صديدية به يساعد على كثرة اللعاب ، وأحيانا يسيل اللعاب بغزارة فيسبب مضايقات عديدة للحامل وتشعر بالاكتئاب وربما تفقد القدرة على النوم .

وللتغلب على هذه الحالة ينبغى العناية بنظافة الفم والتخلص من أى بؤرة صديدية به ، وتناول عدة وجبات صغيرة بدلا من ثلاث وجبات كبيرة ، وينصح السيدات بمضغ اللبان أما إذا كان سيل اللعاب غزيرًا ويضايقك بشدة فاستشيرى طبيبك الخاص .ليصف لك شيئا مناسبًا .

ـ الإمساك :

ويحدث أثناء الحمل بسبب بطء حركة الأمعاء بفعل هرمونى البروجستيرون والريلاكسين ، وفى ذلك فائدة للحامل ، فبقاء الطعام المهضوم بالأمعاء لفترة أطول

يُمكن الجسم من امتصاصه إلى أقصى درجة ، فتستفيد الحامل بكل ما يحمله الطعام من فيتامينات وأملاح وخلافه . لذلك فمحاربة الإمساك تمامًا شيء غير مرغوب ، لكن يمكنك التغلب على حدته ببعض الوسائل البسيطة مثل كثرة شرب الماء ويفضل أن تشربى كوبًا أو كوبين من الماء قبل الإفطار ، مع الإكثار من تناول الخضروات والفاكهة، ولاحظى بأن الكسل وقلة الحركة يزيد من كسل الأمعاء لذلك فالحركة العادية مطلوبة .

ويستحسن أن تخصصى ميعادًا ثابتًا كل يوم للتبرز ، وليكن بعد الإفطار وتجنبى استعمال المسهلات بصفة مستمرة حتى لا تتعود أمعاؤك على وجودها .

وإذا ما كان الأمر ملحًا فاستشيرى طبيبك ليصف لك نوعًا من المسهلات المناسبة.

ـ البواسير ودوالى الساقين :

الدوالى هى ظهور الأوردة بوضوح مع تمددها وتعرجها ، وقد تظهر فى أماكن مختلفة لكن أشهرها فى الساقين ، وحول المستقيم والشرج حيث تسمى بالبواسير .

وكثير من النساء يصبن بالبواسير أثناء الحمل ، ومن أهم أسباب ذلك كثرة «الحزق» بسبب الإمساك .

لذلك فتجنبى حدوث الإمساك . ومداواته بالطرق السابقة شيء ضرورى لعلاج البواسير .

وأحيانًا تصبح البواسير مؤلمة جدًا خاصة إذا تدلت خارج الشرج ، فى هذه الحالة يمكن أن يشرح لك طبيبك كيفية إدخالها مرة أخرى حتى يزول الألم ، ويكون ذلك

بأن تلفى قطعة قطن مبللة بالفازلين حول أصبعك ثم تنامى على جانبك وتضعى وسادة تحت إليتك وتدفعى البواسير إلى الداخل بأصبعك . أما فى حالة حدوث نزف للبواسير فيجب استشارة طبيبك لينصحك بالعلاج المناسب .

وتتعرض الحامل أيضًا لظهور دوالى الساقين بسبب ركود تيار الدم فى الساق نتيجة لضغط الرحم على أسفل البطن وأعلى الفخذين،وأنصحك فى هذه الحالة بعدم الوقوف لفترة طويلة ، ورفع ساقيك على وسادة أثناء الجلوس ، وربما يفيدك ارتداء شراب طبى خاص للدوالى . عمومًا تتحسن الدوالى أو قد تزول تمام بعد الولادة .

ـ نوبات الإغشاء :

قد تتعرض الحامل لنوبات إغشاء ، خاصة فى الشهور الأولى من الحمل ، وعادة يكون السبب هو انخفاض ضغط الدم الذى تتعرض له معظم الحوامل . ويصبح الأمر بالغ الخطورة إذا حدثت نوبة الإغشاء أثناء الاستحمام أو أثناء عبور الطريق . مثل هؤلاء الحوامل يجب أن يكون دائمًا بمرافقة أحد الأشخاص فى مثل هذه الظروف مع الاهتمام بتناول طعام مناسب والإكثار من شرب السوائل .

* * * *

* ما هى الملابس المناسبة للحامل ؟

المفروض أن تكون ملابس الحامل متسعة ومريحة ، وأهم ما يجب مراعاته هو الا تسبب فى الضغط على منطقة البطن .

ويمكن تجهيز مثل هذه الملابس بنفسك أو شراء ملابس جاهزة من المخصصة

للحوامل بما فى ذلك الملابس الداخلية .

وراعى أن تكون حمالة الثدى مناسبة فى الحجم وشرائط أكتافها عريضة حتى تشد الثدى جيدًا إلى أعلى وإلى الداخل دون أن تضغطهما بشدة . وغالبًا لن تحتاجى شراء حمالات متسعة بعد بلوغك الشهر الخامس ، ففى تلك الفترة يكون الثدى غالبًا قد وصل إلى أكبر حجم له .

وتجنبى تمامًا أثناء الحمل ارتداء جوارب ضيقة أو جوارب برباط حولى الفخذين حتى لا تعوق مسار الدم فى الساقين فتزيد فرصة إصابتك بدوالى الساقين وتشنج العضلات أما بالنسبة للأحذية فيفضل أن يكون الحذاء ذا كعب واطى عن أن يكون بكعب عال أو بدون كعب تمامًا ، فهذا يريح جسمك ، ويحفظ توازنك ، ويجنبك آلام الظهر التى تزداد فرصة حدوثها مع زيادة تقوس الظهر مع تقدم الحمل .

* * * *

* ماذا تأكل المرأة الحامل .. وهل هناك أنواع معينة من الأغذية يجب أن تُقْبِل عليها المرأة الحامل ؟!

للتغذية الجيدة أهمية خاصة أثناء الحمل ، فطعامك لم يعد لك وحدك ، وإنما صار يشاركك فيه فرد آخر ، هو طفلك المنتظر ، فسواء رضيت أو لم ترض أصبح لازمًا عليك أن تمدى طفلك بكل ما يحتاج إليه من عناصر غذائية ضرورية لنموه من خلال طعامك أنت شخصيًا . فالطعام الذى تتناوله الأم الحامل يمتص فى مجرى الدم ويصبح مهيأ لأن تنتقى منه أنسجة جسمها أو جسم الجنين العناصر الغذائية اللازمة

لبناء الجسم ، فإذا كان هذا الطعام غنيًا بهذه العناصر فإن الجنين يتمكن من الحصول على ما يلزمه حتى ينمو نموًا طبيعيًا . أما إذا افتقر الطعام إلى هذه العناصر، فإن دمها يعمل على الحصول عليها من أنسجة جسمها ليمد بها الجنين ، وهنا يقع معظم الضرر ؛ فإذا لم يحتو جسم الأم على الزاد الكافى الذى يفى بحاجة الجنين يبدأ استنزاف العناصر الضرورية من جسمها فتتعرض للضعف والمرض ويتعرض معها طفلها للضعف ونقص النمو . ومن الملاحظ كذلك أن الأمهات اللاتى يتناولن غذاء مناسبًا أثناء الحمل تكون ولادتهن أكثر سهولة كما يقل تعرضهن لاحتمال حدوث ولادة مبكرة .

*** أنواع الأغذية المطلوبة :**

ليس المهم أبدًا تناول قدر كبير من الطعام ، ولكن المهم هو أن يحتوى الطعام على العناصر الغذائية الازمة لحاجة جسمك أنت وطفلك أثناء فترة الحمل ، والتى أهمها : البروتينات والفيتامينات بأنوعها والحديد والكالسيوم فالبروتينات تقوم ببناء أنسجة الجسم ، والكالسيوم يبنى العظام ، والحديد مادة ضرورية لتكوين الدم ، أما الفيتامينات فتحتاجها خلايا الجسم لتتمكن من القيام بنشاطها الطبيعى .

أما باقى العناصر الغذائية التى نتناولها فى طعامنا اليومى مثل الموادة النشوية والسكرية والدهنية ، فلا تحتاجها الأم الحامل إلا لتستكمل كمية السعرات الحرارية (الطاقة) التى يحتاجها الجسم للقيام بوظائفه المختلفة ، غير أنها ليست ضرورية بالنسبة للجنين ، ومن الأفضل الإقلال منها حتى لا تتعرض الأم لمزيد من الوزن الزائد .

وتمدك الأطعمة بكل ما تحتاجيه من مواد ضرورية أثناء الحمل ، فاحرصى على تناولها يوميا .

ـ اللبن :

يأتى اللبن على قمة هذه الأطعمة لاحتوائه على كمية وفيرة من الكالسيوم اللازم لضمان سلامة أسنان طفلك وعظامه ، كما أنه مصدر هام للبروتينات اللازمة لبناء أنسجة الجسم .

تناولى منه يوميا ٢ كوب على الأقل بعد إزالة قشدته ، ويمكن أن تتناولى المزيد منه خلال منتجات الألبان كالزبادى والجبن وتأكد أن اللبن هو أفضل الوسائل التى يمكن أن تمد جسمك بما يحتاجه من الكالسيوم ، فمن الخطأ أن تعتمد الحامل على تناول أقراص الكالسيوم ، وتنصرف عن تناول اللبن .

ـ الخضراوات والفاكهة :

كلاهما من المصادر الغنية بالفيتامينات والحديد والكالسيوم ، فاحرصى على الإكثار من تناولهما يوميًا ، على أن تخصصى جزءا للخضراوات الطازجة غير المطبوخة وأن يكون بعضها ذات أوراق خضراء ، وهذا ما يمدك به طبق سلطة الخضار كالجرجير والخس والخيار والطماطم ولك حرية الاختيار فى باقى الأنواع من الخضروات أو الفاكهة ، لكن يفضل أن تحتوى بعض بأنواع الفاكهة على الموالح كالبرتقال .

ـ اللحوم :

من المصادر الغنية بالبروتينات ، ويفضل منها اللحوم البيضاء مثل : السمك والدجاج ، واحرصى على أن تكون خالية من الدهن على قدر الإمكان .

ولبعض أنواع اللحوم بصفة خاصة قيمة غذائية كبيرة على أن تؤكل طازجة مثل الكبد والكلى والقلب والمخ كما ثبت أن لحم الأسماك هو من أفضل أنواع اللحوم ، بل يمكن أن تحل كل أنواع الأسماك والحيوانات البحرية محل اللحم ، وذلك لاحتوائه على قدر كبير من البروتينات والمعادن الضرورية للجسم ، فضلاً على احتوائها على زيوت تساعد على خفض نسبة الكوليستيرول بالدم ، وضبط ضغط الدم، علاوة على أنها سهلة الهضم .

ـ البقول والخبز :

يفيدك تناول قدر من البقول يوميًا مثل الفول مع تناول الخبز ـ فهذا يزودك بالطاقة ويمد جسمك ببعض العناصر الغذائية . ويفضل من أنواع الخبز الخبز الأسمر (البلدى) فقد ثبت أنه له فائدة كبيرة للجسم ، ويساعد على منع حدوث الإمساك حيث يزيد من كتلة النفايات .

ـ البيض :

تناولى على الأقل بيضة واحدة يوميًا ، فهو غذاء مفيد جدًا للحامل خاصة لما يحتويه من وجود كمية مناسبة من الحديد اللازم لتكوين دمك ودم طفلك .

ـ فيتامين « د » واليود :

تزداد حاجة الحامل إلى فيتامين « د » خاصة فى الشتاء حينما يقل تعرضها للشمس . ومن المصادر الغنية بهذا الفيتامين « زيت كبد الحوت » ويمكنك تناوله مركزاً فى نوع من الأدوية ، وعليك استشارة طبيبك فى تحديد الجرعة المناسبة .

كما تزداد حاجة الجسم إلى « اليود » فى بعض المناطق التى تفتقر فيها المياه إلى اليود ، فى هذه الحالة ينبغى على الحامل تناول قدر إضافى من اليود سواء من خلال بعض الأطعمة وأهمها الأسماك والحيوانات البحرية بصفة عامة ، أو من خلال نوع من الأدوية ، ويكون ذلك باستشارة الطبيب .

*** الإقلال من الملح فى الطعام :**

يجب على الحامل أن تقلل من تناول الملح فى الطعام على قدر المستطاع ، لأن التغيرات الفسيلوجية التى تطرأ على جسم الحامل تزيد من احتجاز الملح بالجسم ، فلا داعى لاحتجاز المزيد لأن ذلك يؤدى لارتفاع ضغط الدم وتورم القدمين وظهور الزلال فى البول ، وهو ما يسمى « تسمم الحمل » .

*** مجموعة فيتامينات :**

زيادة فى الحرص على سلامة الحامل وجنينها وتجنبا لحدوث نقص فى بعض الفيتامينات أو المعادن ، يسلتزم الأمر تناول مجموعة من الفيتامينات والمعادن المحضرة صناعيًا ، بجانب ما تحصل عليه الأم من الطعام وتزداد الحاجة إلى ذلك خلال الثلاثة شهور الأولى من الحمل ، وهى الفترة الحساسة بالنسبة لنمو الجنين .

ويمكن استشارة طبيبك المتابع ، ليحدد لك أنواع الفيتامينات التى تتناوليها.

ـ السوائل :

تناول السوائل شىء مفيد للحامل وغير الحامل ، فاختارى ما تشائين من السوائل كالحساء وعصائر الفاكهة ، لكن لا تنسى شُرب الماء ، فتناولى فى حدود ستة أكواب من الماء يوميًا ، وذلك أن الماء يُطهر الدم من المواد السامة والفضلات ويساعد على تنظيم وظائف الجسم المختلفة .

* * * *

* هل هناك طريقة خاصة فى النوم للمرأة الحامل ؟

تحتاج الحامل يوميًا ما بين ٦ ـ ٨ ساعات للنوم ، لكن هذا لا يمثل قاعدة لكل الحوامل ، فيمكن أن تزداد ساعات النوم عن هذا الحد .

ويفضل بجانب ساعات النوم الرئيسية أن تكون هناك فترة قصيرة للراحة أثناء النهار يكفى فيها الاسترخاء ولو لمدة ربع ساعة .

والسؤال الآن : هو كيف تنام الحامل . . أعلى ظهرها ؟ . . أم على جنبها ؟ . . أم على بطنها ؟.

إن هذا الأمر يقلق كثيرًا من الحوامل إذ يعتقدن أن النوم على الجنب قد يؤدى إلى التفاف الحبل السرى حول الجنين واختناقه .

والإجابة هى : أن تنام الحامل على أى وضع يريحها ، فلا خوف إطلاقًا على سلامة الجنين بسبب وضع الأم أثناء النوم ، وذلك لأن الله سبحانه وتعالى قد أحاطه

فى بطن أمه بحصن منيع من السوائل يكفل له السلام والاستقرار .

* * * *

* هل يؤثر الحمل على عمل المرأة ؟ .. ومتى يجب أن تتوقف عن العمل (إذا كانت موظفة) ؟

بالطبع غير مطلوب من المرأة الحامل أن تتوقف عن عملها الذى تمارسه خارج البيت (وظيفتها) كما تعتقد بعض السيدات .

فيمكنها أن تمارس عملها اليومى داخل أو خارج البيت بشرط أن يكون عملاً خفيفًا لا تتعرض خلاله للوقوف على قدميها فترة طويلة ، أو لحركات عنيفة ، أو لرفع أشياء ثقيلة.

وبعض السيدات الحوامل يمكنهن المواظبة على أداء عملهن اليومى حتى الشهر الثامن .

بينما تتوقف أخريات عن العمل قبل ذلك .

وعمومًا يتوقف هذا القرار على طبيعة العمل وعلى صحة المرأة الحامل وعلى رأى الطبيب المتابع للحمل.

وبصفة عامة ، إذا كانت المرأة الحامل تمارس عملاً شاقًا فيجب أن تتوقف عنه اعتبارًا من الشهر الرابع للحمل .

أما إذا كانت المرأة الحامل تستطيع الحصول على القدر الكافى من النوم (٨ساعات على الأقل) ، وتتناول طعامًا مناسبًا ، وكان عملها غير شاق ، فلا مانع من

استمرارها فى العمل حتى الأسابيع الستة الأخيرة فى الحمل .

* * *

*** هل تركب الحامل وسائل المواصلات .. وهل تسافر أم عليها أن تتجنب السفر ؟**

يتوقف ذلك على أشياء كثيرة مثل حالتك الصحية والجهة المسافرة إليها (داخل أو خارج البلاد) وكيفية السفر (بالسيارة أو بالطائرة أو بالباخرة) لذلك فاستشارة المتخصصين فى هذه الحالة لها أهمية كبيرة لكن بصفة عامة يجب أن تؤجلى القيام برحلاتك إذا كنت تعانين من الغثيان أو الدوار فى الأشهر الأولى من الحمل ، أو إذا كانت الرحلة لمسافة طويلة وليس بإمكانك تنظيم أوقات للراحة خلالها .

أما فى الفترة الأخيرة من الحمل فيجب أن تحترسى تمامًا من القيام برحلات يمكن أن تعرضك لهزات عنيفة ، أو القيام برحلات لمسافة طويلة فمن الممكن أن تتعرضى لعملية الولادة داخل الطائرة مثلاً . أما بالنسبة للسيدة التى سبق لها حدوث نزيف أو إجهاض فينبغى أن يكون قرار السفر باستشارة طبيبها الخاص .

* * * *

*** هل يمكن للمرأة الحامل أن تعالج أسنانها ؟**

طبعا العناية بالأسنان شيء مطلوب سواء قبل الحمل أو بعده أو أثنائه.

والعناية المقصودة هى تنظيف الأسنان يوميًا بالفرشاة والمعجون . وزيارة طبيب الأسنان بين وقت وآخر .

لكن لا يُفضّل إجراء أى حشو أو خلع للأسنان أثناء الحمل خصوصا إذا صاحب ذلك أخذ مخدر أو تناول أدوية (وهذا شىء لا مفر منه بالتأكيد) .

وإذن يجب تأجيل أى علاج للأسنان أثناء الحمل ، وخصوصًا فى الأشهر الأولى منه .

* * * *

*** وماذا عن استحمام الحامل ، واستعمال الدش المهبلى ؟**

زيادة عرق الحامل أمر طبيعى حيث يتم التخلص بواسطته من فضلات جسم الأم وجنينها معًا . لذلك من الأفضل أن تأخذى حمامًا يوميًا أثناء الحمل ليخلصك من العرق ويساعدك على الانتعاش ، ولك أن تختارى الطريقة الملائمة للاستحمام سواء فى البانيو أو تحت « الدش » ، فلا ضرر فى ذلك أما فى الفترة الأخيرة فيفضل تجنب الاستحمام فى البانيو لما قد تتعرضين له من متاعب أو ربما صدمات أثناء الانتقال من وإلى البانيو .

أما بالنسبة للسباحة فى الحمام الخاص فمن الأفضل تجنبها حتى لا تتعرضى لأى مضاعفات أثناء الحمل .

يجب أن تتجنبى أثناء الحمل استعمال الدش المهبلى وكذلك استعمال أى لبوس مهبلى ، دون استشارة الطبيب .

ذلك لأن اندفاع الماء من الدش قد يهدد الحمل إذا ما اخترق عنق الرحم ووصل إلى الرحم .

* * * *

* أثناء فترة الحمل ، هل يمتنع الزوجان عن الجماع ؟

ظهرت ضوابط مختلفة للمعاشرة الجنسية أثناء الحمل ؛ فبعض الأطباء كان ينصح بتجنب الجماع خلال الموعدين اللذين كان ينتظر فيهما حدوث الحيضين المنقطعين الثانى والثالث إذن أن ذلك يعرض الحامل للإجهاض وهناك آخر يرى ضرورة تجنب الجماع فى الشهر الأخير من الحمل حتى لا تتعرض الزوجة لخطر العدوى وهى على وشك ، كما يفضل تجنبه فى الأشهر الثلاثة الأولى من الحمل ، خاصة إذا كانت الزوجة قد سبق لها حدوث الإجهاض .

أما المتفق عليه حاليًا أنه لا ضرر على الإطلاق من حدوث الاتصال الجنسى أثناء الحمل سواء فى بدايته أو فى منتصفه أو فى أواخره ، فلم يثبت للأطباء الأضرار السابقة .

لكن يجب أن يتوقف الجماع فى حالة تعرض الحامل للمتاعب مثل وجود ألم أو نزيف مهبلى أو فى حالة تسرب المياه للخارج .

* * * *

* أثناء الحمل .. هل هناك تغيرات تطرأ على الثدى !

تحدث تغيرات كثيرة بالثدى أثناء الحمل نتيجة للتغير الهرمونى بجسم الحامل .

فيخرج فى بداية الحمل سائل شفاف عديم اللون يمكنك ملاحظته إذا قمت بعصر الحلمتين ، لكنه مع تقدم الحمل يزداد إفراز هذا السائل (الكلوسترم) ويصبح أكثر لزوجة فيمكن أن يسد القنوات اللبنية بالثدى . لذلك فالمطلوب منك تنظيف حلمة

الثدى بأحد الكريمات المناسبة لذلك وشدها للخارج من وقت لآخر ، كما ينبغى أن تقويها بعصر الحلمتين فى الأشهر الأخيرة لاستخراج سائل الكلوسترم حتى لا يسد القنوات اللبنية .

وإذا لاحظت أى شىء يقلقك بالثدى أو الحلمة مثل وجود التهاب أو حساسية مؤلمة فيجب أن تستشيرى طبيبك .

* * * *

* كيف يمكنك تحديد ميعاد الولادة بالتقريب ؟

هناك طرق مختلفة لمعرفة الميعاد المتوقع للولادة . . أسهلها هذه الطريقة :

من المعروف أن فترة الحمل تستغرق ٢٨٠ يومًا ابتداء من اليوم الأول لآخر دورة شهرية منتظمة ويعتمد فى حساب مدة الحمل على الأشهر القمرية أى أن كل شهر عبارة عن أربعة أسابيع فذا تكون فترة الحمل عشرة أشهر أو أربعين أسبوعًا ، ومن السهل جدًا حينئذ حساب مدة الحمل إذا ما عرف اليوم الأول لآخر عادة شهرية منتظمة بعد الأيام مثلا أو عد الأسابيع أو عد الأشهر ابتداء من اليوم الأول لآخر عادة شهرية منتظمة حتى اليوم المراد به معرفة مدة الحمل .

ويمكن توقع موعد الوضع بعملية حسابية بسيطة وهى إضافة سبعة أيام على اليوم الأول لآخر دورة شهرية منتظمة طرح ٣ أشهر من الشهر الذى حصلت به الدورة الشهرية الأخيرة وبذلك تحصل المرأة على الموضع التقريبى للوضع .

مثال على ذلك :

آخر عادة شهرية كانت فى ٣ / ١٠ / ١٩٩٠ .

الموعد التقريبى للوضع ١٠ / ٧ / ١٩٩١ .

بالإضافة لهذه العملية الحسابية البسيطة فهناك عدة طرق أخرى لمعرفة مدة الحمل وموعد الوضع وذلك عن طريق الفحوصات المختلفة للحامل وبالاستعانة ببعض الأجهزة الحديثة . وحصول تقلصات منتظمة فى فترات متلاحقة لهو دليل على قرب موعد الوضع أضف إلى ذلك نزول بعض الدم والسوائل من المهبل وهذا ما يسمى بـ«العلامة » .

* * * *

*** ما هى الحالات الخاصة التى تحتاج فيها الأم الحامل إلى عناية خاصة و متابعة دورية أكثر من غيرها ؟!**

بعض حالات الحمل تحتاج عناية خاصة عن غيرها لتمر بسلام دون مضاعفات ، ذلك إذا كانت الأم مصابة مسبقًا بمرض عضوى يمكن أن يؤثر على الحمل ، أو إذا تعرضت أثناء الحمل لمتاعب معينة .

فى مثل هذه الأحوال يجب تكثيف العناية بالحامل ، فعليها أن تكون على اتصال متكرر بطبيبها الخاص وتتبع تعليماته بدقة **وإليك بعض هذه المخاطر التى قد تهدد الحمل :**

- مرض السكر .
- أمراض القلب والرئتين .
- أمراض مختلفة مثل : التهابات المجارى البولية أو أمراض فيروسية أو أمراض تناسلية .

- أى عمليات سبق أن أجريت على الرحم سواء قبل أو أثناء الحمل .

- حدوث نزيف أثناء الحمل ، خاصة بعد الأسبوع العشرين .

- ارتفاع ضغط الدم ، تجمع السوائل فى القدمين ، زيادة تمدد الأوردة فى الساقين وارتفاع فى الوزن بمعدل أكثر من ٥٠٠ جرام فى الأسبوع .

- حالات وفاة أو تشويه سابقة أو حالات ولادة مبكرة سابقة .

- اختلاف فى فصائل الدم بين الزوجين .

* * * *

* متى يتحتم أن تكون الولادة قيصرية ؟..

العملية القيصرية ببساطة هى توليد السيدة الحامل عن طريق البطن بإجراء فتح جراحى أسفل السرة ، ذلك فى حالة وجود صعوبة ما تحول دون الولادة بشكل طبيعى ، **كما فى الحالات التالية :**

- حدوث نزيف قبل الولادة ، مما يحتم التدخل الجراحى لإنقاذ الأم والجنين .

- نزول الحبل السرى قبل الجنين الذى قد يموت نتيجة لذلك .

(السببان السابقان غير متكررين ، بمعنى أن الولادات القادمة تكون طبيعية - بإذن الله - ولا تحتاج للقيصرية)

- الوضع الخاطئ للجنين : مثل الوضع المستعرض .

- ضعف الانقباضات الرحمية وعدم توافقها .

- عدم التوافق بين حجم رأس الجنين وسعة الحوض - سواء لكبر حجم الرأس أو

لضيق الحوض .

وليس معنى إجراء عملية قيصرية لأول ولادة ، أن تتم كل الولادات التالية بالقيصرية ، فقد تكون طبيعة ولا تحتاج إلى تدخل جراحى ، ذلك أن بعض الدواعى التى تجرى على أساسها القيصرية لا يشترط تكرارها مع الحمل التالى مثل حدوث نزيف قبل الولادة أو نزول الحبل السرى قبل الجنين ـ كما سبق ـ أى أن حالة كل حمل على حدة هى التى تقرر إجراء القيصرية أو عدمه .

لكنه يجب على كل حامل أجريت لها من قبل عملية قيصرية أن تكون بالمستشفى قرب موعد الولادة وتحت إشراف أطباء متخصصين على استعداد للتدخل الجراحى الفورى إذا تطلب الأمر .

* * * *

*** الولادة بدون ألم ! .. كيف تكون ؟ وما هى الحالات التى يسمح بإجرائها فيها ، والحالات التى لا يسمح بها ؟!**

الولادة بدون ألم » تكون بإجراء تخدير موضعى للنصف الأسفل من جسم الحامل .. وبذلك لا تشعر بآلام الطلق بينما تشاهد عملية الولادة الكاملة .

ويكون التخدير بحقن مواد مخدرة للأعصاب بين الفقرتين الثالثة والرابعة بالمنطقة القطنية من العمود الفقرى . ويتم دفع المخدر عن طريق قسطرة مثبتة مكان الإبرة ، وخلال عشر دقائق تختفى آلام الولادة ، ويتم حقن كمية أخرى من المخدر إذا احتاج الأمر ، حتى تتم الولادة .

هذه الطريقة يمكن اتباعها مع أية سيدة ما عدا الأم المصابة بتجلط الدم ، ويسمح باتباعها فى حالات السيدات اللاتى لا يمكن استخدام التخدير العام معهن مثل حالات ضعف القلب والجهاز التنفسى واللاتى يلزمهن إجراء عملية قيصرية . وكذلك حالات تسمم الحمل وضغط الدم المرتفع والزلال البولى وتورم القدمين ومرض السكر وحمل التوائم وحالات الولادة المنعكسة عندما يأتى الطفل بقدميه لا برأسه .

* * * *

* كيف يمكن معرفة جنس الجنين (ذكر أم أنثى) قبل الولادة .. قديمًا وحديثًا ؟

قديما كان قدماء المصريين ، إذا أرادوا معرفة ما إذا كانت المرأة حاملاً أم لا ، كانوا يبللون بعض حبات من القمح والشعير ببول المرأة المقصودة ، فإذا حدث إنبات لكلا النوعين من الحبوب تكون المرأة حاملاً ، وإذا أنبتت حبات الشعير فقط سيكون المولود غالبًا ذكرًا ، أما إذا أنبتت حبات القمح فقط سيكون المولود غالبًا أنثى . وإذا لم يحدث إنبات على الإطلاق ، يستبعد وجود الحمل . . !!

هذا الاعتقاد القديم ـ والغريب ـ أثبت بعض العلماء الألمان فيما بعد احتمال صحته ، بعد أن وجدوا أن هرمون الاستروجين ـ الذى يخرج فى بول الحامل ـ له القدرة على إحداث نمو لبعض بذور النباتات . . !!

وعندما قاموا بملاحظة نوع جنس المولود فى مائة حامل ـ اعتمادًا على ما قام به قدماء المصريين ـ وجدوا بالفعل أن النمو الأسرع لحبات القمح عن نمو حبات الشعير

ينبئ بولادة الإناث وأن النمو المتأخر أو البطيء لحبات الشعير ينبئ بولادة الذكور . . وهو نفس ما أشار إليه القدماء المصريون !!

ثم دخلت الفكرة بعد ذلك مجالاً أوسع من البحث والتجربة لكن لم يثبت صحتها بشكل يعتمد عليه ، وبدأت الفكرة تتناسى مع الوقت . .

وتعددت محاولات العلماء بعد ذلك للتعرف على جنس المولود قبل ولادته حتى توصلوا فى نهاية الأمر إلى إمكان ذلك بفحص الحامل بجهاز الموجات فوق الصوتية أو السونار أو ما يطلق عليه : الأشعة التليفزيونية .

دعا نجاح فكرة أجهزة « الردارات » فى تحديد الموقع أثناء الحروب ، إلى محاولة استخدام الموجات فوق الصوتية فى تحديد مواقع الأعضاء داخل الجسم البشرى أو فى التشخيص الطبى .

فباستخدام جهاز الموجات فوق الصوتية أمكن نقل صور الأعضاء داخل الجسم وبدقة ، والتى من خلالها أمكن تشخيص الكثير من الأمراض . وقد دعت هذه الطريقة إلى استخدام هذا الجهاز فى الفحص الروتينى فى أوربا وأمريكا حيث إنه لم يثبت ظهور أى أضرار منه حتى فى مرحلة الحمل . علاوة على سهولة الفحص به ، إذ أنه لا يلزم إجراء تحضير معين للشخص المراد فحصه قبل بدء التصوير .

وتعتمد فكرة هذا الجهاز فى نقل الصور على انعكاس الموجات الصوتية بعد اختراقها لأنسجة الجسم بدرجات معينة ، ثم استقبال هذه الموجات على مستقبل خاص لهذا الغرض حيث تتحول إلى ذبذبات كهربائية تتم من خلال نقل الصور المختلفة .

ويعتبر الفحص بالسونار فى الوقت الحالى أدق وأهم وسائل التشخيص فى مجال النساء والولادة ، خصوصًا فى مرحلة الحمل حيث يساعد الرحم الممتلئ بالسائل الجنينى واستدارة البطن على وضوح التفاصيل بذلك أمكن تشخيص وجود الحمل فى أولى مراحله ابتداء من الأسبوع الرابع أو الخامس ، كما أمكن معرفة نوع جنس الجنين الذى يتحدد بوضوح مع بداية الشهر السابع للحمل .

وإن كان يصعب ذلك أحيانًا فى الحالات التى لا يسمح فيها وضع الجنين داخل الرحم من التحقق من جنسه .

ومن الأغراض الأخرى التى يستخدم فيها الفحص بالسونار فى التشخيص أثناء الحمل هو حالات الحمل المتعدد (أكثر من جنين) وحالات الحمل خارج الرحم (مثل حمل الأنابيب) ـ كما يستخدم فى متابعة نمو الجنين وملاحظة التغيرات التى تطرأ عليه أثناء الحمل ونتيجة لسهولة هذا الفحص ودقته فى التشخيص مع عدم ثبوت أضرار عنه ـ كما سبق ـ دعا هذا معظم النساء فى البلاد المتقدمة إلى إجراء تقييم دورى لمراحل الحمل تحت إشراف الطبيب عن طريق فحصهن بالسونار ولو مرة أو مرتين خلال فترة الحمل .

* * * *

*** كيف يتحدد جنس المولود (ذكر / أنثى) .. ومن المسئول أكثر عن ذلك ، الأب أو الأم ؟!**

يعتمد تحديد ذلك على ما يسمى « الكروموسومات » .. وهى عبارة عن مجموعة من الخيوط الدقيقة داخل نواة الخلية . والخلية هى الوحدة الأساسية التى تتكون منها أجسام البشر ، وكافة الكائنات الحية .

وتحمل الخلية الذكرية (أو الحيوان المنوى) نوعين من الكروموسومات هما (x) و (y) .

بينما تحمل الخلية الأنثوية (أو البويضة) نوعًا واحدًا من الكروموسومات هو (x).

وأثناء التلقيح (بعد الجماع) ، إذا لُقحت البويضة بحيوان منوى يحمل (x) أصبح عندنا خلية تحمل (xx) وهذه هى التى تحمل صفة الأنثي . أما إذا لقحت البويضة بحيوان منوى يحمل (y) أصبح عندنا خلية تحمل (yx) ، وهذه هى التى تحمل صفة الذكر.

وبناء عليه يكون الأب (صاحب الحيوان المنوى) هو المسئول أكثر من الأم (صاحبة البويضة) عن تحديد نوع الجنين (ذكر أم أنثى) . لكن لا ننسى قبل ذلك قول الله تعالى : ﴿ لِلَّهِ مُلْكُ السَّمَوَاتِ وَالأَرْضِ يَخْلُقُ مَا يَشَاءُ يَهَبُ لِمَنْ يَشَاءُ إِنَاثًا وَيَهَبُ لِمَن يَشَاءُ الذُّكُورَ ﴿٤٩﴾ أَوْ يُزَوِّجُهُمْ ذُكْرَانًا وَإِنَاثًا وَيَجْعَلُ مَن يَشَاءُ عَقِيمًا إِنَّهُ عَلِيمٌ قَدِيرٌ ﴾ [الشورى: ٤٩ ـ ٥٠] .

فالله سبحانه جلت قدرته هو الواهب وهو الخلاق العظيم .

هذا وقد سادت آراء فى الماضى حول إمكانية تحديد نوع جنس المولود بعضها يتعارض تمامًا مع الحقيقة العلمية ، وبعضها لم تثبت صحته علميًا ، مثل :

*** الزوجة هى المسئولة عن ولادة البنت أو الولد !!**

ذلك على أساس أن لها مبيضين ، فقد تصور البعض خطأ أن المبيض الأيمن يخرج بويضات تختص بإنجاب الذكور والآخر بويضاته تختص بإنجاب الإناث . . ذلك على أساس أن الجانب الأيمن من الجسم أقوى من الجانب الأيسر ! .

*** نوم الزوجة على جنبها الأيمن يجىء بالذكور !!**

وذهب البعض إلى الربط بين تحديد الجنس وطريقة نوم المرأة بعد الانتهاء من الجماع مباشرة . فلو نامت على جنبها الأيمن يجىء المولود ذكرًا والعكس صحيح .

وذلك على أساس أن فتحة قناة فالوب اليمنى أدنى من فتحة القناة اليسرى ، هكذا فالنوم على الجانب الأيمن يسهل دخول الحيوان المنوى إلى القناة .

وينفى صحة ذلك أننا من الأصل لا نستطيع أن نحدد أى مبيض خرجت منه البويضة ؟! كما أن صعود الحيوان المنوى للبويضة مسألة لا تخضع للجاذبية .

*** الزوج الأكبر سنًا يأتى أولاده من جنسه !!**

وقد تدخل عامل السن فى الموضوع ، فرأى البعض أن الزوج الأكبر سنًا يأتى أولاده من جنسه ، أى أن الرجل لو كان أكبر سنًا من المرأة ينجب ذكورًا والعكس صحيح . . !! وهو ما لا يقره الواقع نهائيًا .

*** درجة إشباع الزوجة تؤثر على جنس المولود !!**

واعتقد البعض أن قلة جماع الزوجة يجعلها تنجب إناثًا ، بينما كثرة الجماع تجعلها تنجب ذكورًا !!

كما اعتقد البعض أن إشباع المرأة جنسيًا ووصولها إلى الذروة يجعلها تنجب ذكورًا، بينما نقص لذتها الجنسية يجعلها تنجب إناثًا !!

ذلك على أساس أن الإفرازات المهبلية التى تخرج من المرأة أثناء الجماع تزداد كلما زادت الإثارة الجنسية لها !! ، وهذا الاعتقاد بعيد تمامًا عن الحقيقة .

* * * *

*** المعاشرة الجنسية (أو الجماع) .. هل هناك عدد معين مُفضل له ؟**

يتساءل كثير من الأزواج والزوجات حديثى العهد بالزواج ، عن عدد مرات الجماع أو اللقاء الجنسى فى اليوم الواحد وفى الأسبوع ، وهل هناك عدد معين. .

ويعتقد كثير من الأزواج أن كثرة الجماع يسعد الزوجة . وأن الرجولة أو الفحولة تقاس بالكفاءة الجنسية التى يحكمها عدد المرات .. والحقيقة أن الدافع وراء هذا التصور هو ما يسمعه الشباب من بعضهم فى التفاخر بعدد مرات اللقاء الجنسى الواحد، ونسمع فى هذا المجال أرقاما قياسية تصل إلى خمس وعشر مرات !! ومعظمها ادعاءات كاذبة تتستر فى كثير من الأحيان على نواقصهم وضعف قدراتهم الجنسية !!

ولكن هل صحيح أن العلاقة الجنسية بين الزوجين يحكمها عدد المرات ؟

بالطبع لا . فالعلاقة الجنسية لا يمكن أن تخضع لأرقام حسابية تُعد بالمرات ولا حتى لمواعيد ثابتة تُنظم المعاشرة الجنسية ، كما هو واقع بين بعض الأزواج .

ـ الرغبة الجنسية أولاً ..

فالمعاشرة الجنسية يجب أن تخضع لوجود الرغبة الجنسية أولاً وأخيرًا ، والتى يحكمها أشياء كثيرة مثل الحالة المزاجية ووجود العاطفة وعدد سنين المعاشرة الزوجية. فلا يمكن أن يسفر اللقاء الجنسى عن متعته المنشودة إذا كان أحد الطرفين يشعر بالاكتئاب لأى سبب من ظروف الحياة ! ولا يمكن كذلك أن تكون عدد المرات فى شهر العسل أو فى الشهور الأولى من الزواج مثل عدد المرات بعد عشر سنين من الزواج ! ولا يمكن كذلك أن تتحقق المتعة المنشودة إذا لم يتوافر الحب والمودة بين الطرفين مهما زاد عدد المرات .

وحتى لو تهيأت كل العوامل السابقة فإن لكل فرد ظروفه الصحية ومقدرته الجنسية الخاصة . مما يجعل من الصعب تحديد عدد معين من المرات يناسب الجميع . لكنه يمكن القول أن مرتين أو ثلاثة لقاءات فى الأسبوع هو عدد مناسب لمرات المعاشرة الجنسية بين الأزواج الجدد بهدف إعطاء الفرصة لحدوث الحمل .

والحقيقة أن معظم الزوجات لا يسعدهن الكم بقدر ما يسعدهن الكيف من المعاشرة الجنسية فلربما مرة واحدة فى الأسبوع تبعث فى الزوجة كل جوانب المتعة والإشباع عما يحققه لها من المتعة عشرات المرات .

ذلك إذا امتزج الأداء الجنسى بالحس العاطفى والحُنو ، وأدرك الزوج ، من خلال خبراته السابقة ، المواضع التى يسعد زوجته ملامستها أو وطئها وأصبح مدركًا لما يطرأ عليها أثناء الجماع مشيرًا لاقترابها من الذورة ، فيحاول التمهل ليشترك الاثنان معًا فى القذف فتتفاقم اللذة ويصل الإشباع لأعلى درجاته . .

وقبل كل ذلك لابد أن يكون الاثنان معًا مهيآن نفسيًا وجسمانيًا للقاء الجنسى .

ولا بأس أن تُعاد الكرة فى نفس اللقاء الجنسى بعد فترة من الارتياح ، إذا أحس الزوجان بميلهما لذلك وتبعًا لمقدرتهما ، وأعتقد أن مرتين فى اللقاء الجنسى الواحد عدد يرضى معظم الأزواج والزوجات ، افتراضًا بأن أول مرة تكون سريعة من طرف الزوج إذ يأتى فيها القذف مبكرًا بعض الشىء ، بذلك يمكن اعتبارها « تحضيرًا » للمرة الثانية والتى تكون أكثر تركيزًا وإتقانًا وإذا لم يستطع أحد الطرفين على المواصلة ، فلا يجب أبدًا إعادة الاتصال فلربما يفشل الزوج وبالتالى يتوتر أو تتألم الزوجة وتتعب إذا كانت غير مستعدة جسمانيا للمواصلة . . أى أن وجود الرغبة فى النهاية هو الذى يحكم كل شىء . .

والأهم من كل ذلك ، هو الحب بين الزوجين والتواد والتراحم بينهما . . مما يجعل اللقاء الجنسى (أو الجماع) بينهما ، حتى لو تم لمدة واحدة خلال عدة أيام ، كافيا وذا أثر طيب .

* * * *

*** ليلة الزفاف لم يحدث لى فض غشاء البكارة .. والآن وبعد أن حدث حاملاً ، ما زلت أشعر بالقلق ، على الرغم من أن الطبيب الذى أتردد عليه للمتابعة قال لى إنه من النوع المطاط وسيُفض تلقائيا عند الولادة ... أرجو إفادتى !**

الغشاء المطاطى هو نوع نادر الوجود من غشاء البكارة ولا يحدث له فض بعضو الزوج لأنه يمط أى يسمح بالإيلاج دون أن يتمزق .. ومشكلة هذا النوع أنه قد يثير الشك فى عفة الزوجة لأنه لا يتمزق ولا ينزل أى دم . وفى هذه الحالات يمكن للطبيبة ببساطة أن تتأكد من وجود هذا النوع من الغشاء .. ويمكن بإجراء جراحة بسيطة فض الغشاء تأكيدا لعفة الزوجة . ولكنه إذا استمرت الزوجة فى معاشرة زوجها دون فض الغشاء جراحيا فإن ذلك لا يؤدى لأى مشكلات سواء من حيث المباشرة أو من حيث حدوث الحمل .

أما الوسيلة الأخرى لفض الغشاء المطاط فهى الاعتماد على عملية الولاد حيث يفض الغشاء تلقائيا بمرور رأس الجنين خلال فتحة المهبل ودون حدوث أى متاعب للزوجة .

كما يلاحظ أن عملية الولادة تزيل بقايا غشاء البكارة بأنواعه المختلفة .. وذلك بمعنى أن الزوجة الحديثة يكون لديها بقايا من غشاء البكارة لكنه بحدوث الولادة تزال تماما هذه البقايا وينتهى تماما أمر هذا الغشاء .

* * * *

*** هل تؤثر عملية الختان التى تجرى للأنثى على رغبتها ومتعتها الجنسية .. وهل هى المسئولة عما نسميه : البرود الجنسى ؟**

فى عملية الختان تستأصل أكثر الأجزاء حساسية للإثارة الجنسية (البظر) بذلك تفقد الأنثى جزءًا من متعتها بالجنس ، علاوة على ما يعقب عملية الختان نفسها ، بما فيها من قسوة ، من تأثيرات نفسية سيئة ارتبطت بمفهوم الجنس ، مما يزيدها كُرها للمعاشرة الجنسية .

والحقيقة أن العوامل النفسية السيئة التى تكتسبها الأنثى من عملية الختان والتى تنفرها من الجنس وربما تشعرها بانتقاص قدرها عن غيرها من غير المختتنات والتى يكون لها الدور الأعظم فى ظهور البرود الجنسى ، فيجب أن لا ننسى أن الرغبة الجنسية تبدأ فى المخ ثم تسرى إلى الجسد ، ولا تبدأ فى الأعضاء الجنسية . ذلك بالإضافة إلى وجود عوامل أخرى يتوقف عليها من الإحساس بالمتعة ؛ فالمهبل يكمل الإحساس باللذة وكذلك التلاصق الجسدى . بالإضافة إلى عامل أهم وأقوى عند كل امرأة وهو إحساسها بالحب والحنان تجاه الطرف الآخر .

لذا فعملية الختان لا تعنى أبدًا « استئصال » الشهوة من جذورها ، ولكنها تهذيب لها . .

ونصيحتى للسيدة المختتنة ألا تبالغ من انتقاصها للمتعة الجنسية ، وقدرتها على إسعاد زوجها ، وتحاول تناسى الصورة المؤلمة التى ارتبطت فى ذهنها من جراء عملية الختان ويساعدها فى ذلك استشارة الطبيب النفسى .

* * * *

* ما هو رأى الدين فى عملية ختان الأنثى ؟

ختان الأنثى من الموضوعات التى طرحت كثيرًا على موائد البحث ، سواء من الناحية الإسلامية أو الناحية الطبية . وأثير هذا الموضوع من زوايا كثيرة ، وتكلم فيه المختصون وكذا المنصفون والمغالون وحتى لا نذهب بعيدًا وتضيع منا خيوط البحث وحتى نصل إلى الفائدة المرجوة من أقصر الطرق ، **نورد هنا ما قاله فضيلة الإمام الشيخ « محمود شلتوت » ـ رحمه الله ـ فى هذه المسألة ، والذى جمع فيه بين رأى الفقهاء ورأى الأطباء يقول فضيلته فى كتابه « فتاوى » :**

عملية الختان عملية قديمة ، عرفها الناس منذ فجر التاريخ ، واستمروا عليها حتى جاء الإسلام ، واختتنوا وختنوا ، ذكورًا وإناثًا ، فى ظله . غير أنا لا نعرف بالتحديد أكان مصدرها لديهم التفكير البشرى وهداية الفطرة فى إزالة الزوائد التى لا خير فى بقائها ، أو التى قد يكون فى بقائها شىء من الأذى والقذر ، أم كان مصدرها تعليمًا دينيًا ، ظهر على لسان نبى أو ورسول فى حقب التاريخ الماضية ؟

والذى يهمنا معرفة علاقته بالدين وحكم الإسلام فيه .

وبعد أن أورد فضيلته ـ رحمه الله ـ اختلاف الفقهاء فى حكم الختان قال :

« وقد خرجنا من استعراض المرويات فى مسألة الختان على أن ليس فيها ما يصح أن يكون دليلاً على « ألسنة الفقهاء » فضلاً على « الوجوب الفقهى » ، وهذه النتيجة التى وصل إليها بعض العلماء السابقين ، وعبر عنها بقوله : ليس فى الختان خير يرجع إليه ولا سنة تتبع . وأن كلمة (سنة) التى جاءت فى بعض المرويات معناها ،

إذا صحت ، الطريقة المألوفة عند القوم فى ذلك الوقت ، ولم ترد الكلمة على لسان الرسول ﷺ بمعناها الفقهى الذى عرفت به فيما بعد .

والذى أراه أن حكم الشرع فى الختان لا يخضع لنص منقول ، وإنما يخضع فى الذكر والأنثى لقاعدة شرعية عامة : وهى أن إيلام الحى لا يجوز شرعًا إلا لمصالح تعود عليه ، وتربو على الألم الذى يلحقه .

ونحن إذا نظرنا إلى الختان فى ضوء ذلك الأصل نجده فى الذكر غيره فى الإناث، فهو فيهم ذو مصلحة تربو بكثير على الألم الذى يحلقهم بسببه ، ذاك أن داخل « القلفة » منبت خصيب لتكوين الإفرازات التى تؤدى إلى تعفن تغلب معه جراثيم تهيئ للإصابة بالسرطان : أو غيره من الأمراض الفتاكة ومن هنا ، يكون الختان طريقًا وقائيًا يحفظ للإنسان حياته ، ومثل هذا يأخذ فى نظر الشرع حكم الوجوب والتحتيم .

أما الأنثى فليس لختانها هذا الجانب الوقائى حتى يكون كختان أخيها . . نعم ، حكم الناس فيه جانبًا آخر يدور حول ما يتحدث به بعض الأطباء من إشعال الغريزة الجنسية وضعفها ، فيرى بعضهم أن ترك الختان يشعل الغريزة وبه تندفع إلى ما لا ينبغى ، وإذن يجب الختان وقاية للشرف والعرض . . ويرى آخرون أن الختان يضعفها فيحتاج الرجل إلى الاستعانة بمواد تفسد عليه حياته ، وإذن يجب تركه حفظًا لصحة الرجل العقلية والبدنية ولعلى لا أكون مسرفًا إذا قلت : ما أشبه إسراف الأطباء فى وجهات نظرهم بإسراف الفقهاء فى أدلة مذاهبهم فإن الغريزة لا تتبع فى قوتها أو ضعفها ختان الأنثى أو عدمه ، وإنما تتبع البنية والغدد قوة وضعفًا ، ونشاطًا

وخمولاً . والانزلاق إلى ما ينبغى كثيراً ما يحدث للمختونات كما هو مشاهد ومقروء من حوادث الجنايات العرضية ، والمستور منها أكثر مما يعلمه الناس والذين يتناولون المواد الضارة إنما يتناولونها بحكم الإلف الواصل إليهم من البيئات الفاسدة ، وليس ما يحسونه فى جانب الغريزة إلا وهمًا خيله لهم تخدير الأعصاب والواقع أن المسألة فى جانبيها ، الإيجابى والسلبى ، ترجع إلى الخلق والبيئة ، وحسن التربية وحزم المراقبة . . ومن هنا يتبين أن ختان الأنثى ليس لدينا ما يدعو إليه وإلى تحتمه ، لا شرعًا ، ولا خلقًا ، ولا طبًا .

نعم . . قد يكون ختان الأنثى ، كما يقول بعض الفقهاء ، مكرمة للرجال الذين لم يألفوا الإحساس « بالزائدة » وهو فى ذلك لا يزيد عما تقضيه الفطرة البشرية من التجميل والتطبيب وإزالة ما ينبت حول الحمى .

وعلى هذا نرى أن عدم ختان الفتاة لا يترتب عليه إثم ، إذا كان ذلك بناء على نصيحة الطبيبات والأطباء المختصين والناصحين ، لا هؤلاء المفرطين الذين يحبون أن تشيع الفاحشة فى الذين آمنوا .

كما نحذر من قيام هؤلاء الجاهلات بعملية الختان ، تلك العملية الدقيقة التى تحتاج إلى علم ومهارة ، وليترك الأمر عندئذ للأطباء المختصين .

* * * *

*** من أجل الاستمتاع بالعملية الجنسية .. هل للزوجة دور ، أم أن الدور كله ملقى على عاتق الزوج ؟!**

من المفاهيم الخاطئة المرتبطة بالمعاشرة الجنسية بين الزوجين ، هو أن الزوج دائما المسئول الأول والأخير عن اللقاء الجنسى من البداية إلى النهاية . أما الزوجة فالمفروض أن تظل « مكسوفة » دون أى مشاركة إيجابية لا بالفعل ولا بالقول وإلا اتهمت بالفجور !!

ولما كان الجنس مشاركة ، وليس عملاً انفراديًا ، فليس من المعقول أن نلقى بكل المهمة على طرف ونلغى دور الطرف الآخر ونحرمه من التعبير عما يسعده ويرضيه علاوة على أننا بذلك نفقد المعاشرة الجنسية جزءًا كبيراً من حرارتها ولذتها حتى بالنسبة للزوج نفسه لغياب دور الزوجة الذى يتمثل فى أحاسيسها وما تقوله وما تفعله ، بصرف النظر عن جسدها الذى تطرحه أمام زوجها ليفعل به ما يشاء ، ذلك الدور المهم الذى يبعث فى الرجل كل أسرار المتعة .

لذا وجب على الزوجين أن يدركا قيمة هذه الأشياء المرتبطة بالجنس والتى لا تعيب أبدا الزوجة بل يتمنى معظم الأزواج أن يعرفها زوجاتهم .

لا تخجلى أبدًا من إظهار انفعالاتك الجنسية فليس فى ذلك أبدًا تعد على كرامتك وكبريائك أو فضيلتك !! بل على العكس مثل هذه الأشياء تسعد أى زوج ، فالتشنجات والكلمات المعسولة تعطى للجنس مذاقه الشهى وتُلهب من حرارته . .

لا عيب أبدًا أن تشيرى إلى زوجك بلطف سواء كان بالكلام أو بالحركة لأماكن

الإثارة التى يسعدك لمسها أو الأوضاع التى تريحك وتسعدك . فكثير من النساء يسعدهن ملامسة مواضع بعينها أثناء الاتصال الجنسى ليشعرن بتدفق اللذة وحرارتها ، فالإثارة عند المرأة لا ترتبط كلية ـ كما سبق ـ بما يحمله لها المهبل من متعة .

وقد اتضح أن سبب البرود الجنسى عند بعض الزوجات يأتى من عدم مقدرة الزوج على جلب المتعة من مواطنها الخفية بجسم المرأة ، لجهله بهذه المواطن . . وكيف له أن يعرفها تمامًا دون إيحاء من الزوجة ؟!!

لا أبالغ إذا قلت أن كل الأزواج يسعدهم أن تتولى زوجاتهم زمام المبادرة إلى الجنس من وقت لآخر . فهذا يشعر الزوج برجولته وحب زوجته له واشتياقها للمتعة بين يديه كما يزيد من إثارته ونشاطه الجنسى .

فلا تخجلى أن تُلمحى إلى زوجك بلطف عن رغبتك فى الجماع ، كأن تحتكى به وتمرى بأصابعك على شعره ، وتداعبيه بكلمات معسولة . . لا عيب ولا حرام فى ذلك . .

تتصور بعض الزوجات أن الرغبة الجنسية عند الزوج لا ينبغى لها أن تهدأ وأنه من دواعى الرجولة أن يبقى الزوج قادرًا على إشباع زوجته بصفة منتظمة ، وإلا اتصف بالخيبة ، أو اتهم بتغير مشاعره نحوها وكأن ممارسة الجنس عند الرجل تخضع لنظام آلى ولا تتأثر بأحاسيس الزوج ومشاغله أو ما يدور بباله من أمور الدنيا !

التصور الخاطئ يظهر تأثيره حين يخفق الزوج فى إرضاء زوجته لانشغاله بمؤثر خارجى ، ولا تحاول الزوجة تفهم الأمور على حقيقتها . . فتتوتر الزوجة ، رغم

تظاهرها بعدم الاهتمام بإخفاق الزوج نحوها ، ويتوتر الزوج كذلك لإحساسه بانتقاص قدرته الجنسية .

فالحقيقة أن نشاط الرجل الجنسى لا يمكن أن ينفصل عن تأثير حالته النفسية وحياته العملية خارج المنزل ، فالزوج المشغول الذهن أو القلق أو المهموم يقل عادة نشاطه الجنسى عن المعتاد . والزوجة الماهرة هى التى تستطيع فى هذه الحالة أن تتقرب إلى عقل زوجها وتساعده فى التخلص مما يعكره .

ليس كل ما يريده الزوج من زوجته هو متعة الفراش . فالزوج أحيانًا يكون فى حاجة إلى ألوان أخرى من الحب لا تؤدى بالضرورة إلى الجماع ، لكنها تشعر بالدفء والألفة وتحرك فيه إثارة محببة تملؤه نشاطا وحيوية .

فالقبلة والضمة والمداعبات الجسدية والحديث اللطيف بين الزوجين أشياء تضفى على الحياة الزوجية مذاقًا خاصًا يحفظ لها بريقها وحرارتها . ولا شك أن كل زوج يرحب بهذه الأشياء ويسعده تبادلها بينه وبين زوجته من وقت لآخر بصرف النظر عن متعة الفراش .

* * * *

* فشل الزوج أو عجزه جنسيًا عند مضاجعته لزوجته .. ماذا عنه، وما أسبابه ؟

يغيب عن بال كثير من الأزواج أهمية العامل النفسى في نجاح المعاشرة الجنسية .

فثمة أشياء كثيرة قد يتعرض لها الزوج تترك آثارًا نفسية سيئة تؤدى به إلى العجز

الجنسى أو الارتخاء الجنسى بمعنى فقدان القدرة على انتصاب العضو أو ضعف ذلك .

ذلك مثل : متاعب العمل وانشغال الذهن ، وقوع أحداث موسفة كوفاة عزيز ، أو وجود خلافات زوجية أو الأهم من ذلك إحساس الزوج بالكره لزوجته .

ويتجلى دور العامل النفسى بوضوح فى حدوث الارتخاء الجنسى ليلة الزفاف أو ربما فى الشهور الأولى من الزواج فنجد أن معظم الأزواج يتعرضون للقذف المبكر بسبب توترهم وحداثة التجربة . إلا أن البعض منهم يفشل فى مهمته وقد يستمر به الفشل الجنسى وحالة الارتخاء لأيام وربما لشهور ، رغم عدم وجود أى سبب عضوى يمنع الانتصاب . لكننا نجد أن إحساس الزوج بصعوبة مهمته فى هذه الليلة التى تحتم عليه إثبات رجولته أو فحولته هى فى الحقيقة الدافع وراء الارتخاء علاوة على خوف وتألم الزوجة . ونجد أن الإصرار من طرف الزوج على إعادة الكرة مرة وأخرى لا يزيد الأمر إلا سوءا .

والمؤسف فى كثير من هذه الأحوال أن الزوج يهمل دائمًا أهمية مثل هذه الآثار النفسية ونجده يفكر مباشرة فى وجود سبب عضوى يمنعه من أداء مهامه الزوجية ، فيختار بين الأطباء وربما يلجأ للدجالين والمعوذين أو تدليك البروستانا أو المنشطات الجنسية وقد يذهب به فكره إلى أن ممارسة العادة السرية فى الماضى تركت أثرًا سيئًا على نشاطه الجنسى ، فيدخل بذلك فى دائرة مفرغة لن يخلصه منها سوى استعادة الثقة بالنفس وعدم السعى وراء الجماع حتى تمر الأزمة ، أو يتخلص مما يعكر صفوه وقد لا يشعر به فى نفس الوقت . ولا يصح أبدًا أن ينسى الزوج أهمية استشارة الطبيب النفسى ، وكأنه يتمنى أن يكون به سبب عضوى حتى يرتاح باله أو فى

الحقيقة يتهرب به من فشله الجنسى ومواجهة الأمر بصورة موضوعية .

هذا ولا ينكر أن هناك أسبابًا عضوية للعجز الجنسى أهمها مرض السكر .. وتشمل كذلك :

- الإجهاد الشديد أو الضعف العام سواء لسوء التغذية أو لوجود مرض يؤثر على الصحة العامة مثل مرض السكر أو الدرن الرئوى أو مرض القلب .
- وجود اضطراب بهرمونات الغدد .
- التهاب الأطراف العصبية أو إصابة الحبل الشوكى .
- بعض الأدوية : مثل المهدئات وبعض أدوية ضغط الدم المرتفع .
- إدمان الخمور والمخدرات والإفراط فى التدخين .
- الشيخوخة : بعد سن ٧٥ عاما يصاب حوالى ٥٠ ٪ من المسنين بالارتخاء الجنسى .

والآن .. نتناول بشىء من التفصيل مرض السكر ، وعلاقته بالضعف أو (الفشل الجنسى):

من المعروف أن السبب الغالب للارتخاء الجنسى عند مريض السكر هو حدوث التهاب بالأطراف العصبية ، كإحدى مضاعفات مرض السكر ، ومنها الأعصاب المغذية للقضيب نفسه والتى تحدث من خلالها الاستجابة للمؤثرات الجنسية .

وليس هناك سبيل للوقاية من حدوث هذا الالتهاب المزمن سوى ضبط مستوى السكر بالدم معظم الوقت ، وهى مهمة ليست سهلة دائمًا ، إذا تحتاج لضبط جرعة

الدواء والالتزام بنظام غذائى مناسب ، تحت إشراف الطبيب .

أما ما أود أن أشير إليه فى هذا المجال هو أن هناك أشياء أو مسببات أخرى قد تقود مريض السكر للضعف الجنسى حتى رغم عدم وجود التهاب بالأعصاب الطرفية وهذه الأشياء يمكن تصحيحها وبالتالى يتحسن الفشل الجنسى الذى يعانى منه الزوج حتى فى وجود الالتهاب المزمن بالأعصاب الطرفية.

* من هذه المسببات :

١ ـ أدوية ضغط الدم المرتفع والتى يتناولها مريض السكر ضمن العلاج .. وكذلك معظم أنواع المهدئات .

٢ ـ ملل مريض السكر واكتئابه بسبب المرض وملازمته للعلاج . (وهذا يمكن تصحيحه بالفهم الواعى لمريض السكر) .

٣ ـ الضعف العام لصحة مريض السكر .

٤ ـ وجود خلل هرمونى مصاحب لمرض السكر (وهذا الخلل يمكن عن طريق الفحص الطبي والاختبار معرفة نوعه لتحديد علاجه) .

* * * *

* الانحراف أو الشذوذ الجنسى بين الزوجين .. ماذا عنه .. وهل هو حلال وجائز شرعًا أم حرام ؟ !

يطلق عادة على حدوث المعاشرة الجنسية بين الزوجين على غير طريقتها المعهودة انحرافًا أو شذوذًا .. ذلك من حيث طريقة بعث الرغبة الجنسية أو الطريقة التى يثار بها الزوج أو الزوجة ، ومن حيث كيفية الاتصال الجنسى نفسه .

فالطبيعى هو أن تثار الرغبة بالحواس المختلفة كالنظر واللمس والسمع ، وأن

يكون الاتصال بإيلاج عضو الزوج إلى مهبل الزوجة ، فتزداد الإثارة وتتفاقم اللذة حتى يصل كل منهما إلى الذروة ، فيحدث القذف ، ويشبع كل طرف .

والانحراف الجنسى هو أن تنحرف المعاشرة الجنسية عن هذا المضمون سواء من حيث بواعث الرغبة أو طريقة الاتصال .

وأشهر صور الانحراف الجنسى - أو المعاشرة الزوجية الشاذة ، هو جماع المرأة من الخلف . . وإذا كان بعض الرجال يستمتعون بهذه الطريقة ، فإن معظم السيدات لا يجدن فيها أى متعة ، بل إنها تصيبهن بالألم ، وتثير فى نفوسهن الاشمئزاز ، إضافة إلى أنها قد تتسبب فى عدم الإنجاب . . فإذا ما اعتاد الزوج أن يأتى زوجته من الخلف ، فإنه لن يأتيها من الأمام (أو من الوضع الصحيح) وبالتالى لا يحدث الاتصال الطبيعى الذى يؤدى إلى الحمل .

وبالطبع فإن إتيان المرأة من الخلف ، له أضرار كثيرة يأتى على رأسها إصابة صمام التبرز بالشرخ ، بمعنى إفساد عملية التحكم فى خروج البراز واحتباسه ، وهو ضرر كبير ، قد يؤدى لخروج البراز على غير الرغبة .

هذا بالإضافة إلى تألم الزوجة ، فقناة الشرج لا يمكنها عادة استيعاب عضو الرجل ، ويزداد الأمر سوء إذا حاول الزوج استخدام العنف فى ذلك .

وهذا يؤدى إلى جرح الشرج وتعرضه للنزف والالتهابات .

والزوج أيضًا يتعرض لضرر ، فمن البديهى أن ملامسة عضوه لقاذورات الشرج بما يحمله من ميكروبات يعرضه للعدوى وصعودها من القضيب للمثانة البولية.

ثم هو قبل كل ذلك مخالف لشرع الله وللفطرة الإنسانية السليمة . .

* * * *

*** حبوب منع الحمل .. ماذا عنها ؟! .. وكيف يتم التعامل معها ؟! .. وهل تؤثر على الرغبة الجنسية ؟! وهل لها آثار جانبية ؟! ..**

أصبحت الاستعانة بوسائل منع الحمل عملاً روتينيًا بين معظم الأزواج ، لتحديد النسل . . واستهتر الكثيرون منهم باستعمالها دون استشارة طبية أو دون معرفة ما تحمله فى كثير من الأحيان من ضرر قد يفوق نفعها .

لذا أصبح الأمر فى حاجة إلى التوقف والنصح ، ليس من الناحية الإسلامية فحسب التى لا تُرغب استعمال وسائل منع الحمل ، وهذا ليس مجالى فى الحديث ، ولكن من الناحية الطبية كذلك .

تحتوى حبوب منع الحمل على هرمونى الأستروجين والبروجستيرون بنسب مختلفة ، وهى بهذا التركيب الكيماوى تمنع حدوث الحمل عن طريق وقف حدوث مرض التبويض ، بتأثير مباشر على المبيض ، وآخر غير مباشر على الغدة النخامية . كما تؤثر كذلك على بطانة الرحم (التى تنغمد بها البويضة بعد تلقيحها) فتختفى التغيرات التى تحدث بها كل دورة . كما وجد أنها تمنع الحمل بطريق آخر هو زيادة لزوجة الإفرازات التى تخرج من عنق الرحم ، فيصعب على الحيوانات المنوية النفاذ خلالها أثناء رحلة الصعود إلى قناة فالوب ليتم تلقيح البويضة .

تعتبر حبوب منع الحمل هى الوسيلة الأولى المؤكدة لمنع الحمل من بين الوسائل الأخرى ، فحدوث الحمل مع تناول الحبوب غير وارد . لكنها رغم هذه الميزة الفريدة، فلها أضرار كثيرة بعضها محتمل وبعضها غير محتمل ، وبعضها هين بينما بعضها بالغ الخطورة خاصة مع استعمال الحبوب لفترة طويلة ـ **وهذه هى الأضرار :**

١ ـ متاعب عامة : مثل غممان النفس ، القىء ، ألم بفم المعدة ، صداع ـ وعادة تزول هذه الأعراض بعد دورة أو دورتين .

٢ ـ زيادة وزن الجسم ، نظرًا لأنها تحتجز الماء بالجسم .

٣ ـ ضعف إدرار اللبن وألم بالثديين . وتُنصح السيدة المرضعة بأن تستبدل الحبوب بوسيلة أخرى أثناء الرضاعة نظرًا لإفراز جزء من مركبات الحبوب باللبن ، مما يعرض مولودها للضرر .

٤ ـ تساعد الحبوب على تجلط خلايا الدم . ونظرًا لهذا الضرر الخطير ، فلا يجوز استعمالها عند وجود جلطة بالقدم حتى لا تزيد الأمر سوءًا ، أو تستعمل فى الحالات المرضية التى يخشى فيها من حدوث تجلط بالدم ، كمرض السكر ومرض الشرايين التاجية أو غيرها ، أو ملازمة السيدة للفراش لفترة طويلة مما يهيئ أصلا لتكون جلطة بالساق .

* كيفية التعامل مع الحبوب لمنع الحمل :

تؤخذ الحبوب لمدة ٢١ يومًا ، من كل دورة ابتداء من اليوم الخامس لبدء الحيض سواء توقف النزف أو لم يتوقف . ثم تأخذ الزوجة راحة لمدة أسبوع ، ثم تعيد

الكرة .

ويفضل بعض الأطباء ألا تزيد مدة تناول الحبوب بصفة مستمرة على سنة ، تأخذ بعدها الزوجة راحة لمدة شهر تستعمل خلاله اللولب أو العازل الطبى للزوج ، ذلك قبل أن تدخل فى العام الثانى من تناولها للحبوب .

وينصح كذلك معظم الأطباء ، بأن تناول الحبوب لأكثر من سنتين يستلزم من الزوجة أن تكون تحت إشراف طبى لتفادى ما قد تتعرض له من أضرار بعد هذه الفترة الطويلة .

أما تناول الحبوب لمدة ١٠ سنوات فأكثر ، فقد ثبت أنه يعرض المرأة للإصابة بسرطان الثدى .

ومن الملاحظ كذلك أن بعض السيدات يشعرن بفتور فى الرغبة الجنسية بعد استعمال الحبوب ، على الرغم من أن الخوف من حدوث الحمل على غير الرغبة قد زال بعد استعمال الحبوب ، مما يجب أن يحفز فيهن الرغبة بدلا من إخمادها .

من الظواهر الأخرى المألوفة لكثير من السيدات اللائى يستعملن حبوب منع الحمل هى نزول بعض الدم فى غير ميعاد الحيض . ذلك بسبب قلة كمية الهرمون بالدم . وللتغلب على ذلك تزداد جرعة الحبوب مؤقتًا إلى قرصين أو باستبدال النوع

بنوع آخر باستشارة الطبيب .

وقد وجد كذلك أن النساء اللائى يستعملن الحبوب لأكثر من ١٠ سنوات ، يصبحن عرضة عن غيرهن للإصابة بسرطان الثدى فقد ثبت وجود علاقة وطيدة بين ارتفاع مستوى هرمون الاستروجين بالدم لفترات طويلة ، وهو ما تحتوى عليه حبوب منع الحمل ، وبين الإصابة بهذا النوع من السرطان .

وتساعد حبوب منع الحمل على تعرض المرأة للالتهابات المهبلية ، خاصة الإصابة بنوع من الفطريات يسمى « مونيليا » والذى يتسبب فى خرو إفـراز أبيض يشبه «اللبن الزبادى » مع تهيج المنطقة المصابة والرغبة فى حكمها .

فقد وجد أن حبوب منع الحمل ، خاصة التى تحتوى على نسبة مرتفعة من هرمون الأستروجين والتى تمنع الحمل أساسًا بوقف حدوث التبويض ، تزيد من كمية مادة « الجليكوجين » التى تخرج بصورة طبيعية مع إفرازات المهبل ، وهى مادة شبيهة بالسكريات ، والمونيليا تفضل الوسط الغنى بالسكريات مما يهيئ للإصابة ونفس الشيء تتعرض له المرأة أثناء فترة الحمل ، ويساعد عليه أيضًا ضعف مقاومة الجسم عمومًا للعدوى وبعض أنواع حبوب منع الحمل يحتوى على هرمون البروجستيرون فقط الذى يمنع الحمل عن طريق زيادة كثافة إفرازات عنق الرحم فيمنع بذلك مرور الحيوانات المنوية .

هذا النوع لا يؤدى لزيادة مادة الجليكوجين ، لكن اتضح أنه هو الآخر يعرض

للإصابة بالمونيليا طريقة أخرى ، حيث يزيد كمية الإفرازات المهبلية أى يزيد من البلل أو الرطوبة وهو ما ترحب به المونيليا .

لذلك فاستخدام حبوب منع الحمل ليس الوسيلة المناسبة خاصة إذا كانت السيدة تتعرض من وقت لآخر للعدوى بالمونيليا .

* الآثار الجانبية للحبوب :

أهم تلك الآثار الجانبية هى تلك التى تلحق بالجلد والبشرة وتشمل :

١ـ الكلف :

هو عبارة عن بقع بنية اللون تظهر على الأنف والوجنتين ، فتصبح المنطقة الملونة أشبه بجناحى الفراشة . وقد يظهر بمناطق أخرى مثل : الشفة العليا أو الفخذين . وهو بصفة عامة يشبه « كلف الحوامل » الذى يظهر أثناء الحمل . وشبه كذلك الكلف الذى تسببه بعض الأمراض مثل مرض الذئبة الحمراء (مرض مناعى شديد الخطورة) .

٢ـ زيادة حساسية الجلد :

كما وجد أن هرمون الأستروجين الموجود بالحبوب يزيد فى بعض السيدات من حساسية الجلد فى الأماكن المعرضة لضوء الشمس ، فيظهر بها طفح جلدى ، يختفى مرة أخرى بعد التوقف عن تناول الحبوب .

٣ـ بروز الأوعية الدموية بالجلد :

ويتسبب هرمون الأستروجين فى تمدد الأوعية الدموية المغذية للجلد ، فتبدو بارزة ومرئية بوضوح على غير العادة وأحيانًا تظهر بالجلد تجمعات دموية صغيرة تتفرع منها

الشعيرات الدموية المتمددة فتشبه النجمة ، وتظهر عادة على الوجه والرقبة والصدر .

٤ـ تساقط الشعر :

وفى بعض السيدات يحدث أن يتساقط شعر الرأس أثناء استعمال الحبوب ، وأحيانًا أخرى بعد التوقف عن تناولها خلال شهر أو أكثر .

مما يستدعى ضرورة استبدال الحبوب بوسيلة أخرى باستشارة الطبيب .

٥ـ الالتهابات الفطرية :

تساعد حبوب منع الحمل على العدوى الفطرية للمهبل (المونيليا) والتى سبق الحديث عنها .

هذا وتتمثل الإيجابية الوحيدة لحبوب منع الحمل هو مداواتها لحب الشباب ، نظرًا لأن هرمون الإستروجين هو أحد وسائل علاج حب الشباب .

* * * *

*** هل يمكن أن يؤدي استعمال حبوب منع الحمل لمدة طويلة إلى العقم؟!**

وهل هناك مخاطر من استعمالها منذ بداية الزواج ؟

أثبتت التجارب والأبحاث أن استعمال حبوب منع الحمل لفترة طويلة دون توقف يؤثر على قدرة المرأة على الإنجاب ، وذلك لاحتمال حدوث اضطراب فى وظيفة المبيضين يمنعهما من التبويض بصفة دائمة بعد التوقف عن تناول الحبوب . كما تؤثر الحبوب على بطانة الرحم التى تحتضن الجنين ، حيث تختفى التغيرات التى تظهر بها

كل دورة شهرية ، وقد يلحق بها الضمور وتبقى غير ملائمة بعد ذلك للحمل من جديد .

وأكبر خطأ يقع فيه الأزواج الجُدد هو الاعتماد على حبوب منع الحمل منذ بدء المعاشرة الجنسية لتأجيل الإنجاب . . وإن كل تأجيل الإنجاب فى حد ذاته بأى وسيلة أخرى فكرة خاطئة من الأصل وغير صحية .

ذلك لأن استعمال الحبوب منذ بداية الزواج قد يؤثر على وظيفة المبيض وقدرتهما على التبويض . ومن يدرى ربما يكون أحد الزوجين أصلاً ضعيف القدرة على الإنجاب أو به عقم غير ظاهر ، بذلك يتعرض الزوجان لمزيد من ضعف القدرة على الإنجاب أو كما يقول المثل الشعبى : « نزيد الطين بلة » . .

ونصيحتى عدم تأجيل الإنجاب منذ بدء الزواج سواء بالحبوب أو باستعمال اللولب فله مخاطره هو الآخر على الزوجة التى لم يسبق لها الإنجاب وإن كان لابد من التأجيل فليكن بعد إجراء فحص دقيق للزوجين يؤكد تمتعهما بالخصوبة أولاً . .

* * * *

* اللولب كوسيلة لمنع الحمل.. ماذا عنه .. وما هى موانع استعماله، وما هى مزاياه وعيوبه .. وهل يحتاج لعناية خاصة ؟!

اللولب عبارة عن جسم من مادة بلاستيكية له أشكال متعددة . وبعض الأنواع أضيف إليها سلك من النحاس ليزيد من فاعليتها . كما تحتوى أنواع أخرى على هرمون بروجستيرونى بطىء الامتصاص لزيادة الفاعلية من ناحية أخرى .

أما عن كيف يمنع الحمل ، فهناك أكثر من تفسير ؛ أقربهم إلى الدقة هو أن اللولب بصفته جسم غريب. داخل الرحم يؤدى إلى حدوث تقلصات بالرحم وبقناتى فالوب ، أو يمكن أن نقول إنه يسبب حالة من الارتباك لا تسمح بانزراع البويضة الملقحة فى بطانة الرحم ، أى أنه بذلك يحدث نوعا من الإجهاض المبكر .

أما عن موانع استعمال اللولب ؛ فيمكن إيجازها فى التالى :

- عدم الإنجاب من قبل .
- وجود اضطراب بالدورة الشهرية .
- اشتباه وجود حمل .
- وجود ورم ليفى بالرحم .
- وجود التهابات بالجهاز التناسلى .
- حدوث حمل خارج الرحم من قبل .

أما عن مزايا وعيوب اللولب :

فيمكن القول بأن اللولب يعتبر الوسيلة المناسبة لكثير من السيدات علاوة على فاعليته الكبيرة فى منع الحمل . كما أنه لا يحتاج للتغيير إلا بعد فترة طويلة تصل إلى سنتين .

ولعل من أخطر عيوب اللولب هو احتمال اختراقه لجدار الرحم ودخوله تجويف البطن ، وهو ما يمكن أن يحدث أثناء تركيب اللولب إذا استخدام العنف مع الجهل فى تركيبه . أو قد يحدث بعد فترة من تركيبه لاحتكاكه المباشر بجدار الرحم وإحداثه

ثقبًا ينفذ خلاله إلى تجويف البطن .

وفى هذه الحالة يتطلب عمل أشعة واستخراج اللولب جراحيًا حسب الموضع الموجود به . لكن فى بعض الحالات لا تحس السيدة بخيط اللولب لمروره من الرحم إلى الخارج دون أن تدرى ، أو ربما لانجذاب الخيط لأعلى .

ومن عيوب اللولب (أو الآثار الجانبية) الأخرى :

ـ زيادة كمية دم الحيض :

مما يعرض السيدة للأنيميا أو فقر الدم .

ـ مغص بأسفل البطن :

وآلام بالظهر ، وعادة يزول ذلك تدريجيًا .

ـ حمل خارج الرحم :

وقد يساعد اللولب على حدوث حمل خارج الرحم .

ـ حمل فى وجود اللولب :

وقد يحدث حمل فى وجود اللولب (٢٪ من الحالات) .

هنا يرى بعض الأطباء ضرورة استخراج اللولب ، ويرى آخرون استكمال الحمل مع وجود اللولب ، إذا لم يثبت أى ضرر للجنين من وجود اللولب .

عمومًا فلكل حالة ما يناسبها .

ومن أبرز عيوب اللولب أنه يهيئ الفرصة لعدوى الجهاز التناسلى ، إذ يعتبر

وسيلة مواصلات سهلة لصعود الميكروبات المختلفة ، حيث تتسلق الخيط المتدلى للخارج من اللولب متجهة لأعلى تجاه الرحم . وقد تتسبب هذه الالتهابات لو لم تُعالج فورًا فى انسداد قناتى فالوب (الأنابيب) مما يؤدى إلى حدوث عقم .

* * * *

أما عن العناية الخاصة التى يحتاجها اللولب ؛ فمن المفروض أن يتم الكشف على اللولب بعد شهر من تركيبه ، ثم كل ستة أشهر للتأكد من عدم وجود أى مضاعفات .

وعلى السيدة أن تقوم بعمل دش مهبلى بمادة مطهرة مثل البتادين أو السافلون مرة واحدة بعد كل طمث ، وأن تتأكد بإصبعها من وجود الخيط الذى يتدلى للخارج من عنق الرحم .

ويجب سرعة استشارة الطبيب فى حالة حدوث أعراض للالتهابات المهبلية أو زيادة كبيرة فى كمية الطمث .

* * * *

وسائل أخرى لمنع الحمل :

- الحاجز المهبلى :

هو عبارة عن قرص من اللدائن أو المطاط ذى حافة صلبة نوعاً ما ، تضعه السيدة فى المهبل تحت عنق الرحم بحيث يسد قناة المهبل تماماً .

وهو وسيلة مريحة وليس له أضرار ، لكن يعيبها عدم إتقان بعض السيدات

لطريقة الاستعمال ، كما أن فاعليتة ضعيفة لذا ينصح باستعمال مع كريم أو جيلى قاتل للحيوانات المنوية .

ـ الكريم والأقراص الموضعية:

تستخدم أنواع مختلفة من السوائل الموضعية لمنع الحمل وجميعها يهدف إلى قتل الحيوانات المنوية ، منها الأقراص والكريم والجيلى .

لكن فاعليتها ضعفية ، لذا يجب أن تستخدم مع العازل الطبى أو الحاجز المهبلى. وقد تتسبب أحياناً فى حدوث حساسية مهبلية تعرض المرأة للعدوى .

ويجب أن يوضع القرص أو الكريم قبل الجماع بحوالى ربع ساعة ويتم الجماع خلال نصف ساعة وإلا انخفضت الفاعلية .

ـ العازل الطبى (الكبوت) :

وهو الوسيلة التى يقع استعمالها على عاتق الرجل . ولضمان فاعليتها يجب اختيار نوع جيد ويكون تركيبه على القضيب وهو منتصب ويتم إخراج القضيب من المهبل وهو مازال منتصباً حتى لا تتسرب الحيوانات المنوية داخل المهبل .

كما ينصح باستعمال كريم قاتل معه زيادة فى الحرص .

ومن عيوبه أنه يقلل الإحساس باللذة الجنسية للطرفين خاصة عند الزوج ، وقد يتمزق أثناء الاتصال الجنسى فتتسرب الحيوانات المنوية ، علاوة على أنه وسيلة غير مضمونة تمامًا .

ـ التعقيم :

ومعناه منع القدرة على الإنجاب نهائيا .. ويُجرى التعقيم لكل من المرأة والرجل.

بالنسبة للمرأة يتم التعقيم بإجراء ما يسمى بعملية (الربط) وعملية (الربط) كانت تتم فى الماضى بفتح البطن وقطع قناتى فالوب ثم ربطهما أما فى الوقت الحال أمكن القيام بهذه المهمة بواسطة منظار للبطن يتمكن الطبيب من خلاله تحديد مكان البوقين (النهاية المتسعة لقناة فالوب) والمبيضين . ثم يقوم بالتقاط البوق للخارج بواسطة « جفت » ويربطه ، ويعاد مرة أخرى لمكانه ، دون أن يترك ذلك أثرًا فى جدار البطن .

ويتم الربط بمشبك من البلاستيك . ويمكن إعادة الخصوبة مرة أخرى بفك المشبك .

ويمكن إجراء التعقيم باستئصال الرحم نفسه بعملية جراحية ، لكن ذلك لا يحدث عادة بدافع منع الحمل ، إذ يكون هناك ضرورة طبية توجب استئصاله كوجود مرض شديد أو ورم .

عمومًا فإن تعقيم المرأة ليس الوسيلة المفضلة لمنع الحمل إلا إذا كان هناك ضرورة طبية قاهرة لإجراء التعقيم . ويلزم قبل إجراء التعقيم حصول الجهة المسئولة على موافقة كتابية من الزوجين .

وبالنسبة للرجل يكون التعقيم بقطع الحبلين المنويين ، ثم ربطهما .

ولا يؤثر ذلك على قدرة الرجل الجنسية . . لكنها بالتأكيد وسيلة غير لائقة لمنع الحمل ! بالإضافة إلى أنها غير جائزة شرعا .

وأخيراً توجد وسيلة أخرى غير كل الوسائل التى ذكرناها وهى : فترة الأمان .

وتنحصر تلك الفترة فى ما بعد انتهاء الحيض بأربعة أيام ، وقبل الحيض التالى بثمانية أيام . . خلال تلك الفترة ، إذا حدث اتصال جنسى لا يحدث حمل .

* * * *

*** مضى على زواجى أكثر من ثمانية أشهر ، ولم يحدث حمل .. أنا قلقه .. بماذا تنصحنى ؟!**

بداية نقول إن الخوف من عدم الإنجاب ، والقلق بشأنه ، أمر شائع وطبيعى بين كثير من الأزواج الجدد .

وأكثر ما يدفع إلى هذا القلق هم أهل الزوجين ، وعلى الأخص أم الزوج (أو حماة الزوجة) التى تريد أن تطمئن على ابنها، وعلى قدوم مولود له .

والحقيقة أن هذا القلق الزائد لا مبرر له فى معظم الأحيان ، فمن الخطأ أن نعتقد أنه يجب أن يحدث الحمل طالما التقى عضو الذكر بعضو الأنثى ، ذلك لأننا لا نستطيع أن نؤكد أن هذا اللقاء قد أدى بالفعل إلى وصول الحيوان المنوى إلى البويضة وقام بتلقيحها ، وهو أمر يحتمل وجود الصدفة . . . !!

كما أن استعداد الزوجة لحدوث الحمل ليس قائمًا طوال أيام الشهر ، فهو يرتبط بميعاد حدوث التبويض ، أى اليوم الذى تخرج فيه البويضة كل دورة شهرية والذى

يكون بين اليوم الثانى عشر والسادس عشر ، وكذلك على الفترة التى تظل خلالها البويضة صالحة للتلقيح ، وهى فترة ليست طويلة ، فقد وجد أنه يصعب حدوث تلقيح للبويضة بعد مرور حوالى يومين منذ خروجها من المبيض . .

لذلك فتأخر حدوث الحمل ولو لمدة سنة بعد الزواج لا يعنى وجود عقم ، والمطلوب هو التمهل والصبر ، وعدم التسرع فى الحكم بفقدان القدرة على الإنجاب ولكن إذا طالت فترة تأخر حدوث الحمل لمدة سنتين ، أو لمدة سنة إذا كانت الزوجة فوق الثلاثين ، يمكن فى هذه الحالة أن نقول : إن الزوجين يعانيان من العقم ، بمعنى صعوبة الإنجاب وليس استحالته ، وعليهما البدء فى البحث عن سبب ذلك وعلاجه.

* * * *

* من المسئول عن عدم الحمل والإنجاب ؟ .. الزوج أم الزوجة ؟

فى البداية نشير إلى أن الحمل ، ومن ثم الإنجاب بعد ذلك ، يستلزم معاشرة جنسية أو اتصال جنسى بين الزوج والزوجة .. يستتبعه خروج حيوانات منوية سليمة وبعدد كافٍ من عضو الذكر ودخولها فى رحم الأنثى ونجاح أحد تلك الحيوانات المنوية فى تلقيح البويضة التى تفرزها الأنثى .. ثم يجب أن تكون بطانة الرحم طبيعية وسليمة بحيث تسمح بإغماد البويضة الملقحة لتنمو إلى جنين .

ومن هذا الوصف يتضح أن سبب العقم قد يتعلق بالزوج أو الزوجة ، وليس الزوجة وحدها ! وقد يتعلق أيضًا بالاثنين معًا ، فقد وُجِدَ أن كلا من الزوج أو الزوجة مسئول عن حوالى ثلث حالات العقم ، وهما معًا مسئولان عن الثلث الباقى لسبب غير معلوم فى معظم الأحيان .

لذلك فعلى كل من الزوج والزوجة أن يبادرا بالبحث عن سبب العقم وليس الزوجة وحدها ، ويفحص الزوج عند طبيب متخصص فى العقم (طبيب مسالك بولية أو جلدية وتناسلية) أما الزوجة فتفحص عند طبيب أمراض النساء .

وفيما يلى أهم الأبحاث الطبية التى يجب على الاثنين إجراؤها للكشف عن سبب العقم :

أولاً : بالنسبة للزوج :

*** فحص عينة من السائل المنوي :**

والغرض من هذا الفحص هو معرفة عدد الحيوانات المنوية الموجودة به ، ثم التأكد من حيويتها وعدم ضعفها .

*** العدد الطبيعي للحيونات المنوية :**

بالنسبة لعدد الحيوانات المنوية ، فإن العدد الطبيعى لها هو من ٦٠ إلى ٨٠ مليون حيوان منوى فى كل سنتيمتر مكعب من السائل المنوى ، أما إذا قل هذا العدد عن ٢٠ مليونًا يصبح الرجل فى هذه الحالة غير مخصب (أو هو سبب العقلم) .

وبالبحث تبين أن دوالى الخصية يمكن أن تكون هى السبب فى ذلك ، وقد ظهرت أكثر من نظرية لتفسير ذلك الأمر ؛ منها القول بأن الدوالى ترفع من درجة حرارة الخصية مما يبطئ من تكوين الحيوانات المنوية .

ونظرية أخرى تقول : إن ركود الدم خلال الدوالى يؤدى إلى تراكم نواتج الاحتراق فى خلايا الخصية مع حرمانها من الأكسجين الكافى لتقوم بوظائفها

الطبيعية .

ونظرية ثالثة تقول : إن وجود الدوالى يسمح بمرور مواد ضارة من الغدة الكظرية إلى الخصية مما يعطل من نشاطها ـ وذلك لأن الدوالى (أوردة متمددة) تفتقر عادة إلى الصمامات التى تمنع نزول الدم إلى أسفل على عكس الأوردة الطبيعية .

ويمكن علاج دوالى الخصية بالجراحة وهى عملية ليست صعبة ، كما أن نتائجها فى علاج العقم جيدة ، فقد وجد أنه فى حوالى ٧٠ ٪ من الحالات يستعيد الرجل خصوبته بعد مرور حوالى سنة من علاج الدوالى . والمهم قبل إجراء العملية هو التأكد من عدم وجود سبب آخر للعقم والتأكد من خصوبة الزوجة ـ فلا يشترط أن تؤدى دوالى الخصية دائما إلى العقم .

فى حالات قليلة لا يوجد حيوانات منوية بالمرة فى السائل المنوى ، وعادة يكون السبب وجود خلل أوَّلى (خِلْقى) فى وظيفة الخصيتين يمنعهما من تكوّن حيوانات منوية أو وجود انسداد تام للممرات المنوية فلا تخرج مع السائل المنوى بعد تكوينها .

فى هذه الحالة يجب أخذ عينة من الخصية وفحصها ، فإذا ثبت أنها لا تقوم بتكوين حيوانات منوية يحتاج الأمر فى هذه الحالة إلى علاج هرمونى طويل المدى ولكن للأسف أن نتائجه لا تزال ضعيفة .

وماذا عن حيوية الحيوانات المنوية ؟..

تبقى الحيوانات المنوية بعد تكوينها فى الخصية فى حالة سكون ، لكن عندما تخرج مع السائل المنوى عند القذف تبدأ فى النشاط والحركة ، وحتى يحتفظ الرجل

بقدرته على الإخصاب يجب ألا تقل الحيوية فى أكثر من ٤٠ إلى ٥٠ ٪ من الحيوانات المنوية بعد مرور ثلاث ساعات ، وفى أكثر من ١٠ ٪ بعد مرور ٢٤ ساعة.

وتفقد الحيوانات المنوية حيويتها بسرعة لأكثر من سبب : مثل وجود دوال بالخصية ، أو التهاب موضعى كالتهاب البروستاتا ، أو الحويصلات المنوية ، وأحيانًا يكون السبب وجود أجسام مضادة للحيوانات المنوية تؤدى إلى التصاق بعضها ببعض فلا تكون قادرة على الحركة الطبيعية وإحداث التلقيح .

يحتاج إصلاح هذه الحالة إلى بحث دقيق لمعرفة السبب المؤدى إلى ضعف حيوية الحيوانات المنوية وعلاجه .

وكيف يتم الحصول على عينة من السائل المنوى لتحليلها؟

من الأفضل أن يمتنع الزوج عن الجماع لمدة أسبوع ، وفى يوم إجراء التحليل يجامع زوجته ولكن يقوم بالقذف خارجًا فى زجاجة يعدّها لهذا الغرض ، بهذه الطريقة يتم الحصول على عينة جيدة للتحليل ، أفضل من العينة التى يتم الحصول عليها بممارسة « العادة السرية » أو باستخدام « عازل طبى » .

ويجب أن تصل العينة إلى المعمل خلال ساعة من الحصول عليها .

* * * *

*** والآن .. ماذا عن أسباب العقم المحتملة لدى الزوجة ؟!**

للإجابة على هذا التساؤل لابد من :

١ ـ التأكد من عدم وجود انسداد بقناتى فالوب (وهو ما يطلق عليه انسداد

الأنابيب) :

ويلاحظ فى هذا الخصوص أن انسداد تلك الأنابيب هو سبب شائع للعقم فى نسبة كبيرة من السيدات ، فهذا الانسداد لا يسمح بالتقاء البويضة التى تخرج من المبيض مع الحيوان المنوى ، وبالتالى لا يحدث التلقيح .

ولانسداد الأنابيب أسباب كثيرة فقد يكون لوجود عيب خلقى بها أو لوجود ورم أو نتيجة لالتهاب مزمن أدى إلى حدوث تليّف بالأنابيب وانسدادها .

ولاختبار سلامة الأنابيب ، يكون ذلك بإجراء عملية « النفخ » باستخدام جهاز خاص لذلك يقوم بنفخ ثانى أكسيد الكربون من خلال خرطوم يمر خلال فتحة المهبل، فإذا مر الغاز بسلام يكون ذلك دليلاً على عدم انسداد الأنابيب ، أما عدم مروره فيعنى وجود انسداد بها .

وفى هذه الحالة ينبغى إجراء المزيد من الفحوصات لتحديد مكان الانسداد ، وذلك بعمل أشعة أو باستخدام المنظار . وبعض الأطباء يقوم من البداية بعمل أشعة والاستغناء عن عملية النفخ .

وفى حالة وجود التهاب مزمن قد يكون العلاج باستخدام أدوية معينة لمنع الالتصاقات مع عمل نفخ متكرر . أو قد يلجأ الطبيب إلى الجراحة لتسليك الأنابيب.

٢ ـ التأكد من حدوث التبويض :

والتبويض هو خروج بويضة من المبيض كل دورة شهرية . ولا يقوم المبيض بمفرده بهذه العملية بل يشترك فيها مجموعة من الغدد الصماء كالغدة النخامية (بأسفل

الجمجمة) والغدة الدرقية (بالرقبة) والغدة جار الكلوية (فوق الكلية) وذلك من خلال تأثيرها على المبيض بواسطة مواد معينة تقوم بإخراجها إلى تيار الدم تسمى هرمونات ، علاوة على هرمونى الأستروجين والبروجستيرون اللذين يخرجان من غدة المبيض نفسه . فإذا حدث خلل فى هرمونات هذه الغدد لأى سبب مرضى أو حدث خلل بالمبيض قد لا يحدث التبويض ، وبالتالى لا يحدث حمل .

وأبسط دليل على حدوث التبويض هو انتظام الدورة الشهرية وظهور ألم أو نزف خفيف فى منتصف الدورة .

لكن هناك اختبارات عديدة لهذا الغرض مثل الكشف عن نسبة بعض الهرمونات فى الدم أو أحيانًا فى البول . وقد يقوم الطبيب بأخذ عينة من بطانة الرحم لفحصها حيث من المفروض أن تحدث بها تغيرات معينة تبعًا لحدوث التبويض . وفى حالة التأكد من عدم حدوث التبويض يبدأ البحث عن السبب ، فى هذه الحالة قد يطلب الطبيب إجراء تحليل للغدة الدرقية أو تحليل للغدة فوق الكلوية أو الغدة النخامية فإذا ثبت ضعف إحدى هذه الغدد ونقص إفرازها قد يرى الطبيب الاستعاضة عن ذلك بهرمونات مماثلة . وعادة تظهر حالات الخلل الهرمونى بين الأزواج البدناء عن غيرهم .

وقد يتركز البحث عن المبيض للكشف عن سبب عدم التبويض . من بين هذه الأسباب حالة تسمى « تكيُّس المبيض » وفيها يطرأ تغير على المبيض يؤدى إلى تكون أكياس حوله . تشكو السيدة فى هذه الحالة من انقطاع الحيض ، وقد يصاحبها زيادة فى نمو شعر الجسم وزيادة فى الوزن ، ويكون العلاج إما بالأدوية المنشطة للمبيض أو

قد يرى الطبيب استئصال جزء من المبيض جراحيًا .

٣ ـ التأكد من توافق بويضات المرأة مع الحيوانات المنوية للرجل :

فى حوالى ١٠٪ من حالات العقم وجد أن السبب يكمن فى عدم ملاءمة إفرازات عنق الرحم أو المهبل للحيوانات المنوية مما يضعف من نشاطها أو يؤدى إلى موتها . من أسباب ذلك زيادة سمك هذه الإفرازات فيصعب على الحيوانات المنوية النفاذ خلالها ، أو يؤدى إلى موتها ، أو وجود أجسام مضادة للحيوانات المنوية والتى قد توجد بإفرازات الزوجة أو السائل المنوى نفسه عادة . تؤدى هذه الأجسام إلى التصاق الحيوانات المنوية ببعضها مما يعوق حركتها (أحيانًا ينتج جسم المرأة أجساما وفى حالة زيادة سُمك الإفرازات ينصح بعمل دُش مهبلى قبل الجماع بحوالى ربع ساعة ليساعد على إذابة الإفرازات ، نفس الشيء فى حالة الحموضة الزائدة، لكن يجب بأن يكون الدش المهبلى بمادة قلوية (مثل كربونات الصودا) لتعادل درجة الحموضة الزائدة فى حالة الأجسام المضادة ، وهى حالة قليلة الحدوث ، يرتدى الزوج العازل الطبى لمدة ستة أشهر ، فقد وجد أن ذلك يؤدى إلى انخفاض تكوين الأجسام المضادة عند الزوجة ، أما إذا كانت الأجسام المضادة موجودة بالسائل المنوى فقد يجدى العلاج بالكورتيزون .

٤ ـ التأكد من سلامة وضع الرحم ، وأنه ليس مائلاً للخلف (أو مقلوبًا) :

فى حوالى ٢٠ ٪ من حالات العقم وجد أن سبب عقم المرأة يكمن فى وجود

الرحم فى وضع غير وضعه الطبيعى ، حيث يكون مائلاً للخلف ، وهو ما يمكن أن يدركه الطبيب من خلال الفحص المهبلى .

فى هذه الحالة يصعب وصول الحيوانات المنوية إلى البويضة ليتم التلقيح ، حيث تكون فُوّهة عنق الرحم فى اتجاه غير مباشر للحيوانات المنوية التى يقذف بها عضو الزوج داخل المهبل .

أثناء نوم المرأة على ظهرها (وضع الجماع المألوف) تكون فوهة عنق الرحم « المقلوب» فى اتجاه غير مباشر للحيوانات المنوية بالمهبل ، بينما فى الرحم الطبيعى تكون الفوهة قريبة وفى اتجاه مباشر للحيوانات المنوية ، مما يمكنها من الصعود إلى داخل الرحم للقاء البويضة وإحداث التلقيح .

ولكن .. لماذا يميل الرحم للخلف ؟!

قد يكون السبب وراثيًا بمعنى خلقة الرحم على هذا الوضع ، هو السبب الغالب بين السيدات اللائى لم يسبق لهن الإنجاب ، ويعانين من العقم وقد يكون السبب مكتسبًا كما فى حالة حدوث ضعف بالغضاريف المتصلة بالرحم والمسئولة عن تثبيته فى مكانه ، بسبب كثرة الإنجاب .

وينصح فى حالة الرحم المقلوب باستبدال الوضع المألوف للاتصال الجنسى، حيث تكون الزوجة نائمة على ظهرها ، بوضع آخر كوضع السجود ، بذلك تكون فوهة عنق الرحم فى اتجاه مباشر للحيوانات المنوية .

٥ ـ أسباب أخرى للعقم :

من تلك الأسباب : طريقة الاتصال الجنسى نفسها التي أحيانا ما يكون لها دخل

كبير في تأخر حدوث الحمل ، خاصة بين الأزواج الجدد .

فنجد أن بعض الأزواج يجهلون طريقة الاتصال السوى الذى يكفل قذف السائل المنوى إلى داخل المهبل بدرجة كافية تؤهل لحدوث الحمل . ونجد أن خوف الزوج فى بداية المعاشرة الجنسية أحد أسباب سوء الاتصال الجنسى الصحيح .

ويصعُب الاتصال الجنسى أو قد يستحيل تمامًا بين الأزواج البدناء . فالزوجة البدينة خاصة فى منطقة الفخذين تمثل عائقًا لوصول عضو الزوج إلى فتحة المهبل خاصة إذا كان هو الآخر سمين البدن ، فينتهى الأمر بالقذف على فتحة المهبل من الخارج . أو ربما بمجرد محاولات يائسة لا يتلامس فيها عضو الزوجين فى حالة السمنة المفرطة .

وقد يكون للسمنة المفرطة دخل فى حدوث العقم من ناحية أخرى ، إذا كان يصاحبها خلل هرمونى بالجسم يؤثر فى القدرة على الإنجاب ، وهو أمر متوقع فى كثير من حالات السمنة .

أيضًا نوع السرير قد يسبب العقم ! . . خاصة إذا كان من النوع الحديدى (بمُلة سلك) . فهذا النوع (الهابط) من السراير يساعد على انسياب الحيوانات المنوية خارج المهبل بعد انتهاء الجماع .

لذلك من الأفضل أن يكون السرير (بمُلة خشب) . وأخيرًا . .

من الأمور البسيطة التى لا يلتفت إليها الأزواج وقد تكون سببًا فى تأخر الإنجاب والشكوى من العقم هو إهمال الزوجين للمعاشرة الجنسية خلال العشرة أيام الثانية بعد انتهاء الدورة الشهرية ، حيث تكون خصوبة المرأة على أوجها .

* * * *

* هل يمكن أن يكون سبب العقم نفسيًا ؟!

بالطبع يمكن . . . ويكون عند الزوجة ، كما عند الزوج !

فافتقاد الزوجة للمودة والانسجام تجاه الطرف الآخر وإحساسها بالكره من حياتها الزوجية يمكن أحيانًا أن يحولها إلى زوجة عاقر .

ولا عجب في ذلك ، فالحالة النفسية للمرأة ترتبط بقدرتها على الإنجاب من عدة نواحٍ . إذ يمكن أن يؤدى اضطراب الانفعال إلى اضطراب وظيفى فى الغدد المنتجة للهرمونات . وقد يظهر تأثير الحالة النفسية على حدوث الدورة الشهرية ، فنجد أن الاضطراب النفسى يؤدى إلى اضطراب الدورة بصورة مختلفة ، مما يؤثر على درجة الخصوبة وفرصة الحمل .

من ناحية أخرى نجد أن افتقار المودة وإحساس الزوجة بالكُره يسوقها إلى البرود الجنسى الذى تعبر به نفسيًا عن رفضها للمعاشرة الزوجية والجنسية ، حيث تتشنج عضلات المهبل وتضيق فتحته فيصعب الجماع أو قد يستحيل تماماً ، وعادة يصاحب هذا التقلص حدوث تقلص آخر فى الأنابيب (قناة فالوب) مما يعوق لقاء الحيوان المنوى بالبويضة .

ولعلنا سمعنا عن حالات زواج مملوءة بالاضطرابات والمصادمات وافتقار المودة ، لا تنجب خلالها الزوجة أو يتكرر إجهاضها ، ثم تعود لها قدرتها على الإنجاب بعد حدوث الانفصال وزواجها ممن تحب . . .

لذلك فتوافر المودة بين الزوجين شىء أساسى لحياة زوجية ناجحة من جميع

النواحى.

ولا ننسى كذلك أهمية التنشئة الصحيحة لفتاة قبل الزواج وهو ما يقع على عاتق كل أم . فالفكرة الخاطئة عن الزواج والتخويف من الجنس وغيرها من المؤثرات النفسية ، قد يظهر دورها بوضوح فى حياة الفتاة بعد الزواج وربما يدعوها للبرود الجنسى وضعف أواصر الحياة الزوجية . . .

أما إذا تكلمنا عن الزوج ، فيجب أولاً أن نفرق بين حالتين : خصوبة الرجل (أو مقدرته على الإنجاب) ، فالمقصود بخصوبة الرجل هو مقدرته على الإنجاب، وليس مقدرته على الاتصال الجنسى بزوجته (أو الجماع) .

فالرجل قد يقدر على الجماع وإشباع زوجته ، فى حين أنه لا يقدر على الإنجاب لضعف حيواناته المنوية وقلة عددها . . مع تقدمه فى السن .

وأحيانًا يحدث العكس ، أى يكون الرجل قادرًا على الإنجاب حيث يتمتع بحيوانات منوية لها مواصفات طبيعية ، بناء على ما يشير إليه تحليل عينة من السائل المنوى ، لكنه فى نفس الوقت يعانى من الفشل أو العجز الجنسى ، بمعنى عدم مقدرة العضو الذكرى على الانتصاب والاتصال الجنسى السوى . وبالتالى يفقد الزوج قدرته على الإنجاب ، ويسمى عقم الزوج فى هذه الحالة « العقم النفسى » .

ـ الفشل الجنسى :

وفى عدد كبير من ضحايا الحالة الثانية ـ حالة الفشل الجنسى ـ وجُد أن الخلافات الزوجية وافتقاد الزوج لحنان الزوجة ومودّتها هو سبب عجزه عن القيام بمهامه

الزوجية . فحاجة الزوج إلى الإحساس بالحنان والحب تؤثر تأثيرًا مباشرًا على كفاءة أدائه الجنسى ، وأعظم الخطأ أن نعتقد أنه مجرد « آلة » جنسية لا تعرف مثل هذه الأشياء ، فهذا الإحساس هو دافع نفسى يحتاج كل رجل ربما بنفس حاجة المرأة إليه.

فجمال المرأة وفتنتها لا يستطيع وحده أن يُلهب غريزة الرجل لو لم يتوجه قلب يملؤه الطيبة والحنان والمشاعر الدافئة .

والحقيقة أن هذا هو حال كثير من الأزواج الذى يعانون من الفشل الجنسى، فنجدهم ينتقلون من طبيب لآخر ، ويجربون وسيلة وأخرى مثل « تدليك البروستاتا» دون فائدة . ويفوتهم دائما استشارة الطبيب النفسى ، ربما لعدم اقتناعهم أو لعدم رغبتهم فى الاقتناع بأن سبب الفشل نفسيًا وليس عضويا . . . !!

* * * *

* زواج الأقارب .. ماله وما عليه ؟

أصبح من الثابت علميًا أن زواج الأقارب يهيئ الفرصة لتوارث الصفات المرضية التى تنتقل بالجينات المنتجة . بمعنى أن الصفة المرضية المتنحية لا تصبح كذلك عندما تكون هناك فرصة لانتقالها أو توارثها . . وهذه الفرصة تتحقق عندما يكون الزوج والزوجة أقارب .

وكلنا سمعنا عن مثل هذه الصفات المرضية التى يساعد على انتقالها زواج الأقارب مثل حالات الصمم الوراثى وضعف الإبصار الوراثى وأمراض خلل التمثيل الغذائى التى قد تؤدى إلى التخلف العقلى للأطفال أو الوفيات من المواليد .

ليس معنى ما سبق أن نمنع زواج الأقارب نهائيًا ، خاصة إذا توافرت الألفة والمحبة بين الاثنين . لكنه يجب أن نتوخى الحذر ، بمعنى إذا كانت إحدى العائلات تعرف أن لدى بعض أفرادها أحد الأمراض الوراثية التى تنتقل بواسطة الجينات المتنحية فيجب على هذه العائلة أن تقبل على أحد مراكز الأمراض الوراثية للاستشارة وأخذ الرأى قبل الشروع فى زواج أحد أبنائها من قريب أو قريبة منعًا لسوء العواقب، كما يقول المثل الشعبى كذلك « قبل أن تقع الفاس فى الراس » .

فمثلاً إذا عرفت عائلة من أن لدى كثير من أطفالها التخلف العقلى بسبب تواجد الجينات المرضية فى العائلة وأن احتمال تكرار حدوث المرض مرتفع للغاية (أى أكثر من ١٠٪) ، فإن على هذه الأسرة بعد معرفة الحقائق العلمية أن تقرر ماذا تفعل لما فيه مصلحتها ومصلحة المجتمع أيضًا . . .

* * * *

* هل يمكن اكتشاف الأمراض الوراثية قبل الولادة ؟!

أصبح الآن ، بعد التطور التكنولوجى الكبير فى الأجهزة الطبية ، مثل أجهزة الفحص بالسونار أو الموجات فوق الصوتية ، الاستدلال على وجود تشوهات خِلقية فى الجنين قبل ولادته .

من هذه التشوهات :

- صغر أو كبر حجم الرأس عن الطبيعى .
- تشوهات العظام الخلقية .
- بعض تشوهات الجهاز العصبى والكليتين . . إلى آخره .

كما أن هناك وسائل أخرى للتشخيص مثل فحص السائل الأمينوسى (المحيط بالجنين) وذلك بأخذ عينة مهبلية .

وبعض وسائل التشخيص يمكن الاستفادة بها فى أوائل الشهر الثالث وبعضها الآخر لا يمكن إجراؤه إلا عند الأسبوع السادس عشر .

والجدير بالذكر أنه عند اختيار طريقة لتشخيص حالة الجنين يجب النظر إلى كثير من العوامل منها عمر الأم فى فترة الحمل ، وعدد مرات الحمل والأطفال الأحياء لديها ونسبة حدوث أضرار الجنين .

* * * *

* ماذا تعرفين عن تطور مراحل الحمل خلال التسعة أشهر ؟

الأم الحامل لأول مرة تتساءل دائما ماذا يحدث من تغيرات فسيولوجية لها وللجنين طوال فترة الحمل التى تعد من أهم المراحل فى حياة المرأة ولذلك نوضح للأم فى هذا الفصل ماذا يحدث خلال فترة الأشهر التسعة للأم والجنين .

فى الشهر الأول ..

ـ الأم : اختبار الحمل هو الوسيلة الوحيدة للتأكد من وجود الحمل ويتم عقب ١٢ يومًا من تغيب الدورة الشهرية .

ومن أهم أعراض الحمل هو تغيير ملحوظ فى شكل الصدر كما أن هناك فريقًا من النساء يشعرن بالحاجة المستمرة إلى التبول .

ـ الجنين : فى نهاية الشهر الأول يبدأ تكوين الجهاز السمعى والبصرى للجنين .. وحجمه صغير لا يتعدى حجم حبة الحمص .. كما تبدأ تكوين دورة دموية منفصلة عن الأم .. وبداية تكوين اليدين .

الشهر الثانى ..

ـ الأم : تتأكد الأم من وجود الحمل .. تشعر الأم بالإعياء والميل إلي القيء وانتفاخ في الصدر .. ولذلك يجب على الأم الحامل الاهتمام بارتداء حمالات الصدر .

ـ الجنين : يتكون الرأس والأذرع والرجلان وبداية لوجود الأصابع .. ويصبح له وجه .. وطوله يصل إلى بوصة ونصف .

الشهر الثالث ..

ـ الأم : لأول مرة تشعر الأم الحامل بوجود شيء فى منطقة الحوض كما تبدأ البطن فى البروز وهو أولى العلامات التى تدل على أن الأم تحمل جنينا .. ويزداد وزن الأم حوالى كيلو جرام كما يمكن أن ينساب سائل أصفر اللون من الثدى.

ـ الجنين : كل الأعضاء تكونت لدى الجنين وبدأت تعمل .. وحجم الرأس يكون أكبر من حجم الجسم ولكن بمرور الوقت ستقل هذه النسبة .. ويصل طول الجنين إلى بوصتين ووزنه أوقية واحدة .

الشهر الرابع ..

ـ الأم : تبدأ الأم فى الشعور بحركة الجنين .. ولكن غالبا الأم عندما يكون أول حمل لها لا تشعر بهذه الحركة فلا داعى للقلق . والإجهاض فى هذا الشهر غير مرغوب فيه .

ـ الجنين : عضلات الوجه تبدأ فى العمل .. عيناه مغمضتان .. تظهر الأظافر.. يصل طول الجنين إلى ٤ بوصات .

الشهر الخامس ..

ـ الأم : تشعر الأم بخركة الجنين بوضوح فى هذا الشهر .. وتوتر فى الأعصاب يصل إلى البكاء الناتج عن التغيير فى إفراز الهرمونات والغدد إلى جوار الشعور بالإعياء من أقل مجهود .

ـ الجنين : نستمع بوضوح إلى نبض الجنين من خلال السماعة ويتأثر الجنين

بالضوضاء الخارجية فى هذا الشهر وله فترات نوم معينة .. ينبت الشعر ويصل وزنه إلى حوالى ٤٥,٠ كيلو جرام .

الشهر السادس ..

- الأم : وزن الأم يزداد باطراد لأن نمو الجنين يسرع فى الزيادة أيضا .. خلال هذا الشهر تشعر الأم ببعض التقلصات أثناء الليل كما تجد صعوبة فى النوم.

- الجنين : فى الشهر السادس يتكون للجنين الأهداب .. وبشرته وبصمات الأصابع .. وتصل اليدان إلى التكوين النهائى .. يصل وزن الجنين فى هذا الشهر من ٥٠,٠ إلى ٩٠,٠ كيلو جرام ويصل طوله إلى ٣٥سم.

الشهر السابع والثامن :

- الأم يبدأ وزن الطفل يكون ثقلا على مثانة الأم الحامل .. لذلك تجد الأم الرغبة فى التبول بكثرة .

كما أن ضغط الجنين يؤدى إلى الإمساك الذى يجب أن تتفاداه الأم بمختلف الوسائل تحت إشراف الطبيب بالمعالج .

يصل تمدد الجنين خلال هذين الشهرين إلى منطقة السرة .. كما أنه يصل إلى الرئتين مما يترتب عليه شعور الأم بضيق فى التنفس والإرهاق الشديد .

كما أن ضغط الجنين على المعدة يؤدى إلى الشعور بالحرقان عقب كل وجبة .

وهذه الأعراض طبيعية ولا داعى للقلق ، كما يمكن أن يصاحب هذه الأعراض الشعور بسرعة ضربات القلب .

إن الحجم الذى يصل إليه الجنين فى الشهر الثامن لا يزيد عنه حتى إتمام عملية الوضع.

ـ الجنين : إذا كان الجنين ذكرًا تنزل له الخصيتان فى هذا الشهر.

وإذا كان الجنين ذكرًا أو أنثى فإنه يفتح عينيه فى هذا الشهر .. كما أنه يبدأ فى عملية امتصاص أصبح الإبهام.

وجذور الشعر تنبت فى مختلف الجسم . ويصل وزن الجنين خلال هذا الشهر إلى ١,٤ كيلو جرام وطوله ٣ بوصات .

ـ الجنين فى الشهر الثامن : الجنين فى هذا الشهر تصبح لديه العناصر الأساسية للحياة ويصل وزنه من ١,٨ إلى ٢,٨ كيلو جرام وطوله من ٤ إلى ٦ بوصات ..

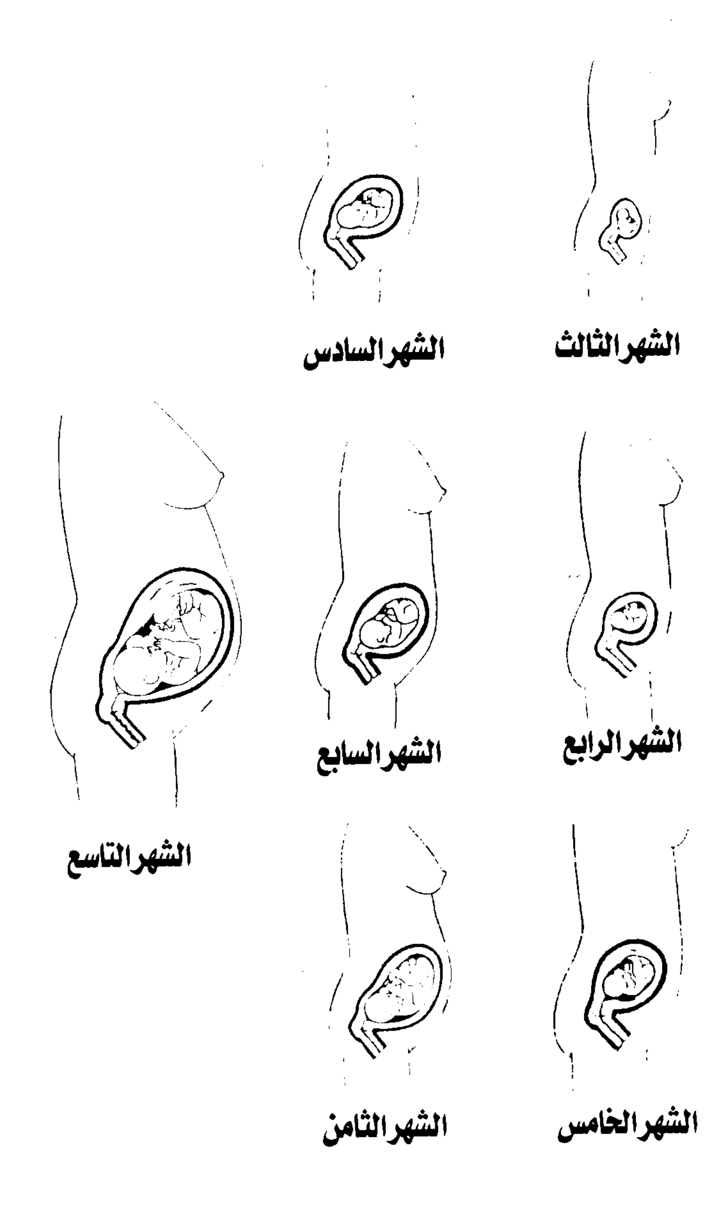
ويطول شعر الرأس .. ويبدأ الجنين فى التحرك نحو الأسفل استعدادًا للنزول .

الشهر التاسع ..

ـ الأم : في منتصف هذا الشهر ينزل الرحم خلف الحوض استعدادًا وتيسيرًا لعملية الوضع .. ويجب على الحامل خلال هذا الشهر الإكثار من المشى والحركة لتيسير عملية الوضع.

وإذا كنت تشتاقين ياسيدتى لمعرفة صورة الجنين وتطور نموه فى بطن أمه ، فإليك هذه الصورة التى أبدعها خيال الفنان ، وهى قريبة جدًا من الحقيقة .

* * * *



الشهر الثالث
الشهر السادس
الشهر الرابع
الشهر السابع
الشهر التاسع
الشهر الخامس
الشهر الثامن

* (الدُّش المهبلى) هل لاستعماله الصحيح طريقة معينة ؟

الدش المهبلى هو وسيلة لتنظيف وتطهير المهبل وهو أشبه فى ذلك بالحقنة الشرجية التى تستخدم لتنظيف الجزء السفلى من الأمعاء .. وهو يوصف بمعرفة الطبيب فى حالات مرضية عديدة ، ينصح معها الطبيب باستخدام محلول معين يجب تجهيزه حسب التعليمات .

ويوجد نوعان من الدش المهبلى ، نوع بسيط عبارة عن كرة مطاطية تضغط باليد ويندفع منها السائل خلال مبسم .. ونوع آخر عبارة عن وعاء معدنى أو كيس بلاستيكى يتصل به خرطوم ينتهى بالمبسم .

ويراعى عند استعمال كلا النوعين أن يكون اندفاع السائل خفيفًا ويمكن التحكم فى ذلك بالنسبة للكرة المطاطية بالضغط برفق على الكرة وأن يكون المبسم منخفضًا عن جسم الكرة .. وفى حالة الجهاز ذى الخرطوم يراعى عدم رفع الوعاء المحتوى على السائل لأكثر من حوالى ٤٠ سم عن مستوى المبسم .

كما يراعى عند التجهيز أن تكون درجة حرارة السائل مناسبة للسيدة ، وذلك بالقيام بجسها أولاً .

وعند الاستعمال تجلس السيدة على حوض الاستحمام مثلاً ، وتقوم بإدخال المبسم برفق داخل المهبل وإلى أقصى عمق ممكن ، ثم تبدأ فى دفع السائل برفق ليقوم بالتنظيف .. ويلاحظ أن السائل يخرج ثانية حول المبسم بعد انتهاء المحلول .

* * * *

* كيف يتم التأكد من حدوث الحمل ؟

هناك علامات أو أعراض مبكرة لحدوث الحمل ، كما أن هناك اختبارًا يُجرى للتأكد من ذلك .

من هذه العلامات أو الأعراض :

١ ـ انقطاع الحيض .

٢ ـ الرغبة فى التقيؤ (الغثيان) خاصة فى الصباح .

٣ ـ كثرة التبول . . أو كثرة الرغبة فى التبول .

٤ ـ انتفاخ الثديين وزيادة حساسيتهما للمس والإحساس بدفئهما .

ومع تقدم الحمل تبدو الأوعية الدموية بهما ظاهرة بوضوح .

٥ ـ ظهور بقع بُنية على الخدين (كَلَف الحوامل) .

٦ ـ الوَحَم : والذى يتمثل عادة فى اشتياق الحامل لأنواع معينة من المأكولات يصعب تواجدها أو فى غير أوانها .

ويجب ملاحظة حقيقة هامة وهو أن كل سيدة تتأثر بالحمل على نحو مخالف لغيرها. . . بمعنى أنه لا يشترط ظهور هذه الأعراض السابقة واضحة أو مكتملة عند كل حامل .

أما اختبار الحمل فهو عبارة عن فحص عينة من بول الحامل للكشف عن مواد معينة تظهر بالبول وتشير إلى وجود حمل . . ويشترط أن تكون هذه العينة مأخوذة

من بول الصباح . . أى قبل تناول أى طعام أو شراب . . ويشترط كذلك لصحة هذا الاختبار أن يجرى بعد مرور فترة معينة من انقطاع الحيض تكون حوالى أسبوعين. كما يجب إجراء الاختبار لدى معمل تحاليل موثوق به لأنه أحيانًا تحدث أخطاء فى النتائج . .

بالإضافة إلى ذلك يمكن للطبيب أمراض النساء المتخصص أن يتبين حدوث الحمل من خلال الفحص المهبلى .

* * * *

*** التوأم ! .. لماذا تلد سيدة توأما بينما لا تلد أخرى إلا مولوداً واحداً ؟! .. ما هو التفسير العلمى لذلك ؟**

إن المعتاد والمألوف هو حمل جنين واحد أما حمل جنينين أو أكثر فهو أمر بتدبير من الخالق ـ عز وجل ـ وسبب ذلك إمّا خروج بويضتين من المبيض بدلاً من بويضة واحدة شهريًا ، كما هو المعتاد ، وتلقيحهما معًا بزوج من الحيوانات المنوية . . وفى هذه الحالة يتكون توأم غير متشابه تمامًا وقد يكون من جنس الذكر أو الأنثى أو كليهما. . وإما أن تنقسم البويضة الواحدة بعد التلقيح إلى بويضتين فيتكون توأم متشابه تمامًا وله نفس الجنس أى من الذكور أو من الإناث .

ومن المعروف أن ولادة التوائم تتأثر بالعامل الوراثى بمعنى أن السيدة التى يكثر فى عائلتها ، من جانب الأم ، ولادة التوائم تميل إلى إخراج أكثر من بويضة شهريًا

فتكون معرضة أكثر من غيرها لإنجاب التوائم . لكنه فى الحقيقة وجد من الدراسات الحديثة أن هذا العامل يعتبر قليل الأهمية ، على عكس ما كان يعتقد قديمًا ، وأن هناك عوامل أخرى هامة تزيد من فرصة ولادة التوأم (أى من فرصة خروج بويضتين بدلاً من بويضة واحدة) :

من هذه العوامل :

١ـ **تأخر سن الإنجاب** : (أو تأخر سن زواج الفتيات) . . فالزوجة الأكبر سنًا أكثر عرضة لولادة التوأم .

٢ـ **استعمال حبوب منع الحمل** : ثم التوقف عنها .

٣ـ **استعمال أدوية العقم** : فبعد نجاح وعودة الخصوبة ، تزيد فرصة إنجاب التوائم .

٤ـ **نوع السلالة** : فالسيدة السمراء أكثر احتمالا لولادة التوائم من السيدة البيضاء (الإحصائيات أثبتت ذلك ، فنيجيريا تحتل المركز الأول فى عدد التوائم ، بينما اليابان تعتبر أقل دولة فى ذلك) .

٥ـ **كثرة الإنجاب**، بمعنى أن فرصة ولادة التوأم تزيد بين النساء اللائى سبق لهن إنجاب أكثر من أربعة أبناء! .

* * * *

* ما المقصود بأن الجنين فى وضع غير طبيعى ؟

عند اقتراب موعد الولادة ، واكتمال مدة الحمل (التسعة أشهر) يتخذ الجنين وضعا نهائيا داخل الرحم ، ليكون مهيأ للوضع الطبيعى ، الذى يسمح بالولادة بسهولة . . ويتخذ الجنين هذا « الوضع الطبيعى » بأن يكون رأسه لأسفل (أى فى مواجهة فتحة عنق الرحم وهى الفتحة التى يمر من خلالها أثناء الولادة) وبذلك يكون الرأس هو أول ما يتم توليده . لكنه فى بعض الأحيان يتخذ وضع الجنين صوراً مختلفة على غير العادة ، فقد يكون الجزء السفلى منه هو ألْيته ، أو ذقنه ، أو وجهه أو كتفه ، أو حاجبيه ، أو غير ذلك .

ويمكن عادة للطبيب أن يحدد وضع الجنين النهائى قبل ولادته ابتداء من الأسبوع الرابع والثلاثين من خلال الفحص المهبلى أو بالفحص بالموجات فوق الصوتية . وأحيانًا يمكن للطبيب أن يقوم باستعدال وضع الطفل بيديه إذا كان وضعًا غير طبيعى، كالأوضاع السابقة ، كما فى حالة وضع الألية . . لكن ذلك يحتاج لطبيب ذى خبرة ومهارة عالية بالتوليد .

ولا يعنى وجود الجنين فى وضع غير طبيعى أنه محكوم على ولادته بالفشل! . . فيمكن أن تأخذ الولادة مجراها الطبيعى مع إجراء تغيير بسيط فى أسلوب التوليد . . أو قد يضطر الطبيب إلى توليد الحامل قيصريًا بناء على وضع كل حالة . وبصفة عامة فإن حجم الجنين وحجم الحوض عند الحامل من أهم العوامل التى تحدد طريقة التوليد.

* * * *

* الولادة بدون ألم ! ... هل هى ممكنة ؟!

بالطبع ممكنة . . وذلك عن طريق تخدير النصف الأسفل من الجسم ، وبذلك لا تشعر السيدة الحامل بآلام الولادة .

ولكننا ننصح بعدم اعتماد الحوامل على هذه الطريقة للولادة إلا فى الضرورة القصوى والتى تتمثل فى عدم قدرتها الجسمانية أو النفسية على تحمل آلام الولادة الطبيعية . كما يجب أن تنظر كل حامل إلى عملية الولادة على أنها عملية طبيعية تتم بتلقائية منظمة بتدبير من الخالق ـ عز وجل ـ وأن ما تتحمله من آلام خلالها هو قدرها كامرأة . . وقد كافأها الله على هذا الألم ، وما تتحمله كل أم من مشقة فى تربية أبنائها حين جعل الجنة تحت أقدام الأمهات كما ذكر رسولنا الكريم ﷺ وكما أشاد القرآن الكريم بما تتحمله الأم من ألم الحمل والوضع ووصى بها خيرًا فقال تعالى : ﴿وَوَصَّيْنَا الإِنسَانَ بِوَالِدَيْهِ إِحْسَانًا حَمَلَتْهُ أُمُّهُ كُرْهًا وَوَضَعَتْهُ كُرْهًا وَحَمْلُهُ وَفِصَالُهُ ثَلاثُونَ شَهْرًا ﴾ [الأحقاف : ١٥] .

* * * *

* ما هى حالات الولادة القيصرية ؟!

الولادة القيصرية معناها أن تتم الولادة عن طريق شق البطن ، وذلك بإجراء فتح جراحى أسفل السرة . . ويضطر الطبيب إلى التوليد بهذه الطريقة فى الحالات التى لا تسمح بولادة طبيعية (أى الولادة عن طريق فتحة المهبل) أو إذا كانت الولادة الطبيعية يمكن أن تعرض الأم أو الجنين للأضرار . . وهذه مثل الحالات التالية :

- حالات الوضع غير الطبيعى : مثل الوضع المستعرض .

- وجود ضعف بانقباضات الرحم وعدم توافقها .

- حدوث نزيف قبل الولادة ، مما يحتم التدخل الجراحى لإنقاذ الأم والجنين.

- نزول الحبل السرى قبل الجنين الذى قد يموت نتيجة ذلك.

- عدم التوافق بين حجم رأس الجنين وسعة الحوض - سواء لكبر حجم الرأس أو للضيق الزائد للحوض .

وهناك اعتقاد خاطئ شائع بين النساء يقول : إنه طالما كانت أول ولادة قيصرية فإن ما يتبعها من ولادات لابد أن تكون قيصرية .

وهذا غير صحيح لأن بعض الدواعى التى تُجرى على أساسها القيصرية لا يشترط تكرارها مع الحمل التالى مثل حدوث نزيف قبل الولادة أو نزول الحبل السرّى قبل الجنين . . أى أن حالة كل حمل على حدة هى التى تقرر إجراء القيصرية أو عدمه . .

* * * *

*** أنا حامل لأول مرة .. أرجو إفادتى بما يجب على الحامل اتباعه والالتزام به ؟**

هذه هى أهم التعليمات التى يجب على الحامل الالتزام بها :

أولاً : ننصح بعدم تناول أى دواء ، خاصة خلال الشهور الثلاثة الأولى، إلاَّ بعد استشارة الطبيب . . لأن بعض الأدوية يمكن أن تشكل خطرا كبيرا على الجنين خلال

فترة تكوينه وتعرضه للإصابة بالتشوهات .

ثانيًا : يجب أن تعتنى كل حامل بغذائها وأن تلاحظ أن طعامها لم يعد لها وحدها فهناك جسد آخرٍ يتغذى معها . . ومن الضرورى اختيار الغذاء المناسب لينمو الجنين على ما يرام .

وبصف عام يجب الحرص على تناول الأغذية التالية بصفة يومية:

اللبن : وهو ضرورى لاحتوائه على نسبة مرتفعة من الكالسيوم اللازم لضمان سلامة نمو أسنان الجنين وعظامه كما أنه مصدر مهم للبروتينات اللازمة لبناء أنسجته.

يؤخذ منه يوميا عدد ٢ كوب على الأقل ويراعى إزالة القشدة (الوجه) عنه ذلك بالإضافة لتناول منتجات الألبان كالزبادى والجبن .

الخضراوات والفواكه : يوصى بتناول كمية مناسبة من الخضروات والفواكه النيئة يوميا . . فمثلا يؤخذ طبق سلاطة خضروات وطبق سلاطة فاكهة .

تحتوى الخضراوات والفاكهة على نسبة مرتفعة من مختلف الفيتامينات والمعادن .

اللحوم : ويفضل منها اللحوم البيضاء (الأسماك والطيور) ، ويراعى نزع الدهن عنها . وتعتبر اللحوم مصدر أساسيا للبروتين الحيوانى . كما يوصى بتناول البروتين النباتى كذلك وهو يتوافر فى الحبوب بصفة عامة كاللوبيا والعدس والفول.

البيض : يجب أن تتناول على الأقل بيضة واحدة يوميا ، فهو غذاء مفيد جدا للحامل بفضل احتوائه على نسبة مرتفعة من الحديد اللازم لتكوين دم الأم وجنينها .

الخبز : ولا ينبغى أن تهمل الحامل تناول الخبز ، لأنه يساعد على الوقاية من

حدوث الإمساك ، الذى تتعرض له الحوامل ، وذلك لأنه يزيد من كتلة الفضلات مما يسهل إخراجها . ويفضل تناول الخبز الأسمر (البلدى) فقد ثبت أنه له فوائد أخرى صحية .

الإقلال من ملح الطعام : يجب على الحامل أن تقلل من تناول الملح فى الطعام على قدر المستطاع ، وكذلك المأكولات المملحة عموما كالفسيخ والسردين والرنجة . . وذلك لأن التغيرات الفسيولوجية التى تطرأ على جسم الحامل تساعد على احتجاز الملح به ، فلا داع لاحتجاز المزيد لأن ذلك قد يؤدى لارتفاع ضغط الدم ، وتورم القدمين ، وظهور الزلال فى البول ، وهذه الحالة يطلق عليها اسم « تسمم الحمل».

السوائل : يجب الاهتمام بتناول كمية كافية من السوائل وأهمها الماء . فيؤخذ يوميا حوالى ٥ أكواب من الماء إلى جانب سوائل أخرى كالحساء وعصائر الفاكهة .

مجموعة فيتامينات : وزيادة فى الحرص على سلامة الحمل وجنينها وتجنبا لحدوث نقص بعض أنواع الفيتامينات أو المعادن ، يفضل أن تتناول الحامل مجموعة فيتامينات ومعادن خاصة خلال الأشهر الثلاثة الأولى من الحمل .

ثالثا : يراعى أن تلبس الحامل ملابس متسعة مريحة . . وأهم ما يجب مراعاته بصفة عامة ألا تتسبب فى الضغط على منطقة البطن وأعلى الفخذين كما يراعى أن تكون حمالة الثدى (السوتيان) مناسبة فى الحجم وشرائط أكتافها عريضة حتى تشد الثديين جيدا إلى أعلى وإلى الداخل دون أن تضغطهما بشدة . وغالبا لن تحتاجى إلى شراء حمالات متسعة بعد بلوغ الشهر الخامس . . ففى تلك الفترة يكون الثدي غالبا

قد وصل إلى أكبر حجم له .

وتجنبى ارتداء جوارب ضيقة أو جوارب برباط حول الفخذين حتى لا تعوق مسار الدم فى الساقين فتزيد فرصة إصابتك بالدوالى وتشنج العضلات .

أما بالنسبة للأحذية ، فيراعى أن يكون الحذاء ذا كعب منخفض أو بدون كعب تماما عن أن يكون بكعب عال فهذا يريح جسمك ، ويحفظ توازنه ، ويجنبك آلام الظهر التى تزداد فرصة حدوثها مع زيادة تقوس الظهر مع تقدم الحمل .

رابعًا : من الضرورى جدا أن تعتبرى أن الحمل عملية طبيعية تماما لا ينبغى أن تعوق مسيرة حياتك الطبيعية . فخذى الأمور ببساطة . . ولا تحاولى أن تعكرى مزاجك لأن كثرة الانفعالات لها تأثير ضار على الحمل . ويجب كذلك أن تزيدى من العناية بأسنانك حتى تتجنبى أى متاعب بها قد تضطرك لتناول أدوية أو تؤثر على نظامك الغذائى . ويراعى كذلك أن تأخذى قدرا كافيا من النوم . ولا مانع من الاستمرار فى العمل حتى الأسابيع الستة الأخيرة السابقة للولادة بشرط ألا يكون عملا شاقا . . ويمكن استشارة طبيبك الخاص فى ذلك .

خامسا : بالنسب لمواعيد العرض على الطبيبة ، فننصح أن تكون وفق النظام التالى ، خاصة فى حالات الحمل الحرجة :

كل ٤ أسابيع حتى الأسبوع ٢٨ من الحمل .

كل أسبوعين ابتداء من الأسبوع ٢٨ إلى الأسبوع ٣٦ .

كل أسبوع واحد ابتداء من الأسبوع ٣٦ لحين الولادة .

وإن لم تستطع الحامل القيام بذلك فإنه يجب على الأقل أن تعرض نفسها على الطبيبة كل شهر خلال الشهور السبعة الأولى ثم كل ١٥ يوما حتى ميعاد الولادة .

* * * *

الوصايا العشر لضمان حياة زوجية سعيدة

رغم أن البعض يؤمن بأن السعادة الزوجية ، مثلها مثل الزواج نفسه: قسمه ونصيب . . ورغم أنى من هذا البعض ، إلا أننى أرى أن هناك أمور بسيطة ، لو انتبه لها كل من الزوج والزوجة ، لأصبحت حياتهما كلها سعادة أو (لونها بمبى كما تقول الأغنية الشهيرة لسعاد حسنى !).

وهذه الأمور البسيطة ألخصها فى النقاط (أو الوصايا) العشر التالية :

١ ـ لسنا ملائكة ، ولكننا بشر !

إننا جميعا لنا نواقص وعيوب ، فلا تتوقعى يا سيدتى (وأنت أيضا يا سيدى) أن يكون زوجك بلا عيب أو أخطاء !

فلنحاول التغاضى عن هذه النواقص ونتكيف مع العيوب البسيطة قدر استطاعتنا ، حتى تسير مركب الزوجية فى بحر الحياة بهدوء !

٢ ـ الزوج لم يتغير .. هو نفسه خطيب وحبيب الأمس :

إذا وضعنا فى اعتبارنا دائما أن الزوج هو نفسه مَنْ كان خطيبى وحبيبى قبل الزواج ، رضيت به ، وتحمله ، ورأيته (رغم عيوبه البسيطة) خاليا من العيوب ، وأجمل ما يكون !!

٣ ـ أهل زوجك هم أهل لك :

وهذا الكلام للزوج وللزوجة .

ضع فى اعتبارك أن أهل زوجك هم أهلك .. وكما يقول المثل الشعبى : أهلك .. لا تهلكْ فالتعامل معهم بالحسنى مطلوب ومحاولة كسبهم وكسب رضاهم وودهم مطلوب دائما مطلوب السؤال عنهم وعن أحوالهم والاطمئنان عليهم وزيارتهم إن كانوا مرضى ودائما مطلوب عدم ذمهم أو تجريحهم بألفاظ نابية لا تطلق بإنسان متحضر مسلم !...

واذكر دائما أن حماتك هى أم زوجتك التى إليها يرجع الفضل فى حسن تربيتها وتعليمها.

واذكرى أنت أيضا يا سيدتى أن حماتك هى أم زوجك التى نشأته وكبرته وجعلته رجلاً محترمًا !.

٤ ـ فلنحذر من أول خلاف يقع ..

خلافات كثيرة ستصادفنا فى أول الزواج ، وهذا أمر طبيعى ، لأن لكل من الزوج والزوجة طبع وأسلوب فى الحياة ، والأمر يحتاج إلى فترة من الزمن ليتم التواءم والتوافق بينهما.

وأول خلاف هو أخطر خلاف .. ولذلك يجب على الزوجين تجنبه قدر الإمكان.

ودائما مطلوب التعامل مع الخلاف بهدوء وقدر كبير من التسامح و.... «المسامح كريم! ».

٥ ـ مطلوب من الزوجين تحفيز وتشجيع كلاً منهما للآخر ، ودفعه إلى مزيد

من النجاح .

٦ ـ **لا تتشبث برأيك وتخالف زوجتك بشدة أمام الآخرين** . . وأنت أيضا لا تتشبثى برأيك وتصرين على تخطئة زوجك أمام الآخرين .

٧ ـ **حاولى يا سيدتى أن تخفضى من مطالبك المالية** . . وتصرفى بالقدر المتاح من المال بحكمة واقتصاد . . . فالحياة صعبة . . . (والقرش مش سهل !).

٨ ـ **على الزوجة أن ترضى غرور زوجها أحيانا وتشعره بأنها تعتز به وبرأيه** ، ولا تشعره بالإحباط والخيبة إذا ما فشل فى تحقيق أمر من الأمور .

وأنت أيضا يا زوجنا العزيز ، إظهر لزوجتك أنك تعتز وتفخر بها ، واصفح عنها واغفر لها الخطأ الصغير .

٩ ـ **لا تكثرى أيتها الزوجة من الأحاديث التافهة عن الموضة والأزياء والأحذية والحقائب** . . وغيرها .

ولا تكثر يا زوجنا العزيز من الأحاديث الجادة الجافة .

التوسط فى كل شيء مطلوب .

١٠ ـ **إذا كان الزوج قاسيا فكونى أنت لينة** . . وإذا كانت الزوجة حادة الطباع وعنيدة فكن أنت بسيطا ومتسامحًا .

* معامل (RH) ماذا عنه . أرجو إفادتى !

من المفروض أن تتضمن زيارة الحامل لأول مرة لطبيبها المعالج والمُتابع لحملها، إجراء اختبار لفصيلة دمها لتحديد ما إذا كانت (A أو B أو AB أو O) حتى يتمكن من إجراء نقل دم لها أثناء الولادة ، إذا ما استدعى الأمر.

كذلك لتحديد صفة العامل (RH) ، وما إذا كان موجبًا أو سالبا . . وهذا العامل هو الذى يحدد حالة الدم ، وله تأثيرات معينة على الحمل.

٨٥٪ من النساء يكون لديهن هذا العامل موجبًا .

و ١٥٪ من النساء يكون لديهن هذا العامل سالبًا .

و هذه الفئة الأخيرة ، لابد أن يجرى أزواجهن اختبارًا لتحديد صفة هذا العامل لديهم.

فإذا كان سلبيا ـ مثل الزوجة ـ فلا توجد مشكلة . أما إذا كان موجبًا ـ مختلفًا عن الزوجة ـ فإن الزوجة (أو الحامل) تتعرض لمضاعفات شديدة ، ذلك لأن دم الجنين فى هذه الحالة سيكون مثل دم أبيه (+ RH) ، بينما سيخالف دم أمه . وفى هذه الحالة فإن دم الأم يبدأ فى تكوين أجسام مضادة لخلايا دم الجنين ، إعلانا عن رفض جسم الأم لها، لعدم التوافق .

وهذه الأجسام المضادة تهاجم خاصة خلايا الدم الحمراء المختصة بنقل الأكسجين إلى خلايا الجسم بواسطة مادة الهيموجلوبين وبناء عليه يصير المولود هزيلا ومصابا بفقر الدم ونقص شديد بالأكسجين مما يجعل أنسجته تبدو زرقاء ، ويوصف باسم

الطفل الأزرق ، وقد يموت بالرحم أو بعد ولادته مباشرة . وعلاج هذه الحالة هو إجراء نقل دم على الفور للمولود لعل ذلك يساعده على الاحتفاظ بالحياة .

وهناك علاج تأخذه الحامل فى هذه الحالة قبل موعد الولادة بثلاثة أيام ، وهو عبارة عن حقنها بمصل خاص يقوم بتخفيف فعل الأجسام المضادة التى يفرزها جهازها المناعى ضد الجنين ، مما يساعده على الاحتفاظ بالحياة .

